SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 153° - Numero 277

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Martedì, 27 novembre 2012** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Prima,** *oltre alla* **Serie Generale**, *pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:*

1ª Serie speciale: *Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)*
2ª Serie speciale: *Comunità europee (pubblicata il lunedì e il giovedì)*
3ª Serie speciale: *Regioni (pubblicata il sabato)*
4ª Serie speciale: *Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)*
5ª Serie speciale: *Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)*

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda,** "Foglio delle inserzioni", *è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato*

AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in *Gazzetta Ufficiale,* le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: gazzettaufficiale@giustiziacert.it, curando che, nella nota cartacea di trasmissione, siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà possibile trasmettere gli atti a: gazzettaufficiale@giustizia.it

SOMMARIO

Autorità per le garanzie nelle comunicazioni

Consiglio di Presidenza della Giustizia Tributaria

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

Agenzia italiana del farmaco

Agenzia spaziale italiana

Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

SUPPLEMENTO ORDINARIO N. 204

Ministero della salute

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 3 ottobre 2012, n. **202**.

Regolamento recante accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti tra il Ministero della salute, i medici ambulatoriali, specialisti e generici e le altre professionalità sanitarie - biologi, chimici e psicologi - operanti negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute per l'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile. Validità 1° gennaio 2006-31 dicembre 2009.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, recante norme sulla disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante marittimo e dell'aviazione civile;

Visto il decreto del Ministro della sanità 22 febbraio 1984, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 77, del 17 marzo 1984, con il quale sono stati fissati i livelli delle prestazioni sanitarie e delle prestazioni economiche accessorie a quelle di malattia assicurate al personale di cui sopra;

Visto l'articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, il quale stabilisce che i rapporti con il personale sanitario per l'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante sono disciplinati con regolamento ministeriale in conformità, per la parte compatibile, alle disposizioni di cui all'articolo 8 dello stesso decreto legislativo;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, concernente l'istituzione del Ministero della salute;

Visto l'articolo 4, comma 88, della legge 12 novembre 2011, n. 183 recante «Disposizioni per la formazione del Bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità per il 2012)»;

Visto il decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali 3 marzo 2009, n. 63, con il quale è stato reso esecutivo l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina del rapporto convenzionale tra il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed i medici ambulatoriali, specialisti e generici, operanti negli ambulatori gestiti dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile per il periodo 1° gennaio 2001-31 dicembre 2005;

Visto il decreto del Ministero della salute del 30 dicembre 2005, n. 302 con il quale è stato reso esecutivo l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali tra il Ministero della salute ed il personale sanitario non medico, operante negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute, per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile;

Visto l'Accordo collettivo nazionale dei medici specialisti e delle altre professionalità sanitarie del Servizio sanitario nazionale, siglato in data 29 luglio 2009 (biennio economico 2006-2007) e del successivo Accordo collettivo nazionale siglato in data 8 luglio 2010 (biennio economico 2008-2009);

Vista la dichiarazione congiunta, di cui al decreto ministeriale 3 marzo 2009, n. 63, con la quale le parti, pubblica e sindacale, si impegnavano a procedere ad una trattativa congiunta dei medici generici e specialisti con le altre professionalità sanitarie (biologi,chimici e psicologi) per gli aspetti giuridici ed economici in occasione del successivo rinnovo contrattuale;

Ritenuto di adeguare, per la parte compatibile, la disciplina prevista dai citati Accordi collettivi nazionali dei medici generici e specialisti e delle altre professionalità sanitarie ai predetti Accordi collettivi del Servizio sanitario nazionale del 29 luglio 2009 e dell'8 luglio 2010;

Considerato che in data 14 ottobre 2010 è stato sottoscritto con le organizzazioni sindacali interessate l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali tra il Ministero della salute e medici ambulatoriali - generici e specialisti - e le altre professionalità sanitarie - biologi, chimici e psicologi - operanti negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile per il periodo 1° gennaio 2006 - 31 dicembre 2009;

Considerato che, al fine di allineare l'ipotesi di accordo sottoscritto in data 14 ottobre 2010 a quanto previsto dalla legge di stabilità per il 2012, in data 31 gennaio 2012 il predetto accordo è stato nuovamente sottoscritto con le organizzazioni sindacali interessate;

Considerato che l'applicazione della suindicata disciplina ai rapporti convenzionali relativi comporta un onere complessivo a tutto il 2012 di € 3.128.412,34;

Visto il parere favorevole del Ministero dell'economia e delle finanze espresso con nota n. 35702 del 3 maggio 2012;

Udito il parere del Consiglio di Stato, sezione consultiva per gli atti normativi, espresso nell'Adunanza del 5 luglio 2012;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei Ministri, a norma dell'articolo 17, comma 3, della citata legge 23 agosto 1988, n. 400, con nota n. 34150 in data 25 luglio 2012;

ADOTTA
il seguente regolamento:

Art. 1.

1. È reso esecutivo l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali tra il Ministero della salute ed medici ambulatoriali - generici e specia-

listi - e le altre professionalità sanitarie - biologi, chimici e psicologi - operanti negli ambulatori direttamente gestiti dal Ministero della salute per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, ai sensi dell'articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni, per il periodo 1° gennaio 2006-31 dicembre 2009, riportato nel testo allegato, allegato A, che è parte integrante del presente decreto.

2. Agli oneri derivanti dall'applicazione del presente regolamento, si farà fronte con gli stanziamenti del capitolo 2423 «Somme occorrenti alla copertura degli Accordi collettivi nazionali stipulati tra l'Amministrazione e il personale sanitario che presta assistenza sanitaria in Italia al personale navigante» dello stato di previsione della spesa del Ministero della salute per l'esercizio finanziario 2012.

Il presente regolamento, munito del sigillo dello Stato, e sottoposto al visto e alla registrazione della Corte dei conti, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 3 ottobre 2012

Il Ministro: BALDUZZI

Visto, *il Guardasigilli:* SEVERINO

Registrato alla Corte dei conti l'8 novembre 2012
Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. Salute e Min. Lavoro, registro n. 15, foglio n. 124

Allegato A

(Arti. 1, comma 1 del Regolamento)

ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE

PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI TRA IL MINISTERO DELLA SALUTE, I MEDICI AMBULATORIALI, SPECIALISTI E GENERICI, E LE ALTRE PROFESSIONALITA' SANITARIE (BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI) OPERANTI NEGLI AMBULATORI DIRETTAMENTE GESTITI DAL MINISTERO DELLA SALUTE PER L'ASSISTENZA SANITARIA E MEDICO – LEGALE AL PERSONALE NAVIGANTE, MARITTIMO E DELL'AVIAZIONE CIVILE.

ART.1 CAMPO DI APPLICAZIONE

1.Il presente accordo collettivo nazionale, ai sensi dell'articolo 18, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n.502 e successive modificazioni, regola i rapporti tra il Ministero della Salute, i medici specialisti e generici e le altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) che operano negli ambulatori direttamente gestiti dagli uffici competenti della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale (di seguito denominati Uffici SASN).

2. I relativi rapporti sono regolati, per la parte compatibile, dalla normativa e dagli istituti economici di cui all'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ai sensi del decreto legislativo n. 502 del 1992, così come modificato dai decreti legislativi 7 dicembre 1993, n. 517 e 19 giugno 1999 n. 229 e dall'articolo 48, comma 8, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, con le modificazioni, integrazioni e adattamenti, di cui agli articoli che seguono, resi necessari dalle peculiari esigenze del Ministero della Salute ai fini dell'erogazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali ivi comprese quelle medico legali rese dai medici ambulatoriali, specialisti e generici, e dalle altre professionalità sanitarie al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, del decreto legge 2 luglio 1982, n. 402, convertito nella legge 3 settembre 1982, n. 627 e del decreto ministeriale 22 febbraio 1984.

3. I medici specialisti e generici convenzionati e le altre professionalità sanitarie, ai quali è comunque riconosciuta e garantita la piena autonomia professionale, si attengono alle direttive ministeriali compatibili con il presente regolamento, emanato per assicurare un'assistenza efficace e tempestiva ed il regolare funzionamento degli ambulatori; essi, sotto il profilo funzionale, dipendono dal medico responsabile del poliambulatorio ove operano, o in sua mancanza , dal medico responsabile territorialmente competente.

4. Ai medici generici ambulatoriali e alle altre professionalità sanitarie si estendono, in quanto applicabili, le norme previste per i medici specialisti ambulatoriali di cui il capo I, salvo quanto disposto negli articoli dei capi II e III del presente accordo.

5. Il presente accordo, che entra in vigore dalla data di pubblicazione del decreto di approvazione, disciplina i rapporti normativi ed economici sino al 31 dicembre 2009 e rimane in vigore fino alla pubblicazione del successivo accordo.

Capo I

MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI

ART. 2 - CONFERIMENTO DELL'INCARICO

1. Il medico specialista di cui al presente accordo, che aspiri a svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del SASN, deve inoltrare, entro e non oltre il 31 gennaio di ciascun anno - a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o mediante consegna diretta al competente ufficio del Comitato zonale, di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nel cui territorio di competenza insiste l'ufficio SASN - apposita domanda redatta come da modello allegato 1, che costituisce parte integrante del presente accordo.

2. La domanda deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000, atte a provare il possesso dei titoli accademici e professionali conseguiti fino al 31 dicembre dell'anno precedente elencati nella dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato 2, che costituisce parte integrante del presente accordo.

3. Alla scadenza del termine di presentazione della domanda di inserimento nella graduatoria, pena la nullità della domanda stessa e di ogni altro provvedimento conseguente, l'aspirante deve possedere i seguenti requisiti:

a) essere iscritto all'Albo professionale;

b) possedere il titolo per l'inclusione nelle graduatorie delle branche principali della specialità medica interessata, previste nell'allegato A, parte prima, dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010. Il titolo è rappresentato dal diploma di specializzazione in una delle branche principali della specialità. Per la branca di odontostomatologia è titolo valido per l'inclusione in graduatoria anche l'iscrizione all'Albo professionale degli Odontoiatri di cui alla legge n. 409 del 1985.

4. La domanda di inclusione in graduatoria deve essere rinnovata di anno in anno e deve contenere le dichiarazioni concernenti i titoli accademici o professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio valutato secondo i criteri di cui all'allegato A, parte II dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

5. Il Comitato zonale, ricevute le domande inviate entro il 31 gennaio di ciascun anno, provvede entro il 30 settembre alla formazione di una graduatoria per titoli, con validità annuale per ciascuna branca specialistica, secondo i criteri di cui all'allegato A, parte seconda, dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

6. Il Direttore generale dell'azienda , ove ha sede il comitato zonale di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, ne cura la pubblicazione mediante affissione all'Albo aziendale per la durata di 15 giorni e contemporaneamente la inoltra ai rispettivi Ordini provinciali dei medici e al Comitato zonale, ai fini della massima diffusione.

7. Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono inoltrare al Comitato zonale, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, istanza motivata di riesame della loro posizione in graduatoria.

8. Le graduatorie definitive predisposte dal Comitato zonale sono approvate dal Direttore generale dell'azienda e inviate alla Regione che ne cura la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione entro il 31 dicembre di ciascun anno.

9. La pubblicazione costituisce notificazione ufficiale agli interessati ed agli uffici SASN.

10. L'Assessorato regionale alla sanità cura l'immediato invio del Bollettino Ufficiale agli Ordini interessati e al competente ufficio SASN di Napoli o di Genova.

11. Le graduatorie hanno effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno successivo alla data di presentazione della domanda.

ART. 3 – ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI

1. I provvedimenti per l'attivazione di nuovi turni, per l'ampliamento di quelli in atto e per la copertura dei turni resisi disponibili, adottati dall' ufficio SASN di Genova o Napoli, nel cui territorio di competenza è ubicato l'ambulatorio SASN interessato all'assegnazione dell'incarico, previa autorizzazione del Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale , vengono comunicati al Comitato zonale competente. Il Comitato zonale medesimo provvede alla loro pubblicazione nei mesi di marzo, giugno, settembre e dicembre dal giorno 15 alla fine dello stesso mese.

2. Gli specialisti ambulatoriali aspiranti al turno disponibile, dal 1° al 10° giorno del mese successivo a quello della pubblicazione, devono comunicare con lettera raccomandata, la propria disponibilità al Comitato zonale, il quale individua, entro i 20 giorni successivi alla scadenza del termine, l'avente diritto secondo l'ordine di priorità di cui al successivo articolo 4 e ne dà comunicazione all'ufficio SASN competente.

3. La comunicazione dei turni disponibili può contenere eventuali specificazioni circa il possesso di particolari capacità professionali. In tali casi la scelta dello specialista avviene sulla base della preventiva verifica del possesso delle richieste specifiche capacità da parte di una apposita commissione di esperti, composta da due rappresentanti del Ministero della Salute, designati dall'ufficio SASN di Genova o Napoli e da due specialisti designati dal Comitato zonale.

ART. 4 – MODALITA' PER L'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI

1. Premesso che lo specialista ambulatoriale può espletare attività ambulatoriale ai sensi del presente accordo in una sola branca medica specialistica e che le ore di attività sono ricoperte attraverso aumenti di orario nella stessa branca o attraverso riconversione in branche diverse, per l'attribuzione dei turni comunque disponibili, di cui all'articolo 3 comma 1, l'avente diritto è individuato attraverso il seguente ordine di priorità:

a) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga nel solo ambito zonale, in cui è pubblicato il turno, esclusivamente attività ambulatoriale regolamentata dall' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, e dagli accordi di recepimento di cui alla dichiarazione a verbale n.2 del citato accordo del 23 marzo 2005, testo integrato ; tale priorità è valida solo per l'ambito zonale in cui il medico è titolare di un maggior numero di ore d'incarico, nel caso lo stesso sia titolare di incarichi in due diversi ambiti regionali;

b) medico generico ambulatoriale, di cui al presente accordo e medico generico ambulatoriale di cui alla norma finale n. 5 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 e degli accordi di recepimento di cui alla dichiarazione a verbale n.2 del citato accordo del 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009, in servizio alla data di entrata in vigore del presente accordo, che faccia richiesta al Comitato zonale di ottenere un incarico di medico specialista nella branca di cui è in possesso del titolo di specializzazione, per un numero di ore non superiore a quello dell'incarico di cui è titolare; è consentito a tale medico di mantenere l'eventuale differenza di orario tra i due incarichi fino a quando l'incarico da specialista ambulatoriale non copra per intero l'orario di attività che il medico stesso svolgeva come medico generico ambulatoriale;

c) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga, in via esclusiva, attività ambulatoriale regolamentata del presente accordo in diverso ambito zonale della stessa regione o in ambito zonale confinante se di altra regione. Relativamente all'attività svolta come aumento di orario ai sensi della presente lett. c) allo specialista ambulatoriale non compete il rimborso delle spese di viaggio di cui all'articolo 13;

d) titolare di incarico a tempo indeterminato in altro ambito zonale, che faccia richiesta al Comitato zonale di essere trasferito nel territorio in cui si è determinata la disponibilità;

e) specialista ambulatoriale titolare di incarico a tempo indeterminato che eserciti esclusivamente attività ambulatoriale regolamentata dal presente accordo e chieda il passaggio in altra branca della quale è in possesso del titolo di specializzazione;

f) titolare di incarico a tempo indeterminato nello stesso ambito zonale, che per lo svolgimento di altra attività sia soggetto alle limitazioni di orario di cui all'articolo 6;

g) titolare di incarico a tempo determinato, secondo l'ordine di precedenza, di cui alle precedenti lettere, che faccia richiesta di incremento di orario o di trasferimento;

h) specialista ambulatoriale titolare di pensione a carico di Enti diversi dall'ENPAM;

i) medico di medicina generale, medico specialista pediatra di libera scelta, medico di medicina dei servizi, medico della continuità assistenziale, medico dipendente di struttura pubblica che esprima la propria disponibilità a convertire completamente il proprio rapporto di lavoro. Detti sanitari devono essere in possesso del titolo di specializzazione della branca in cui partecipano.

2. Ai fini delle procedure di cui al comma 1, per ogni singola lettera dalla a) alla i), l'anzianità del servizio riconosciuta ai fini della prelazione costituisce titolo di precedenza; in caso di pari anzianità di servizio è data precedenza all'anzianità di specializzazione e, successivamente, all'anzianità di laurea, e, in subordine, alla maggiore età anagrafica.

3. Lo specialista ambulatoriale in posizione di priorità viene invitato dal Comitato zonale mediante lettera raccomandata, di cui una copia deve essere inviata all'ufficio SASN competente di Genova o di Napoli, a comunicare l'accettazione/rinuncia all'incarico entro 20 giorni dal ricevimento all'ufficio SASN stesso. Alla comunicazione di disponibilità dovrà essere allegata, pena l'esclusione dall'incarico, la dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato 2. La formalizzazione dell'incarico dovrà avvenire entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della dichiarazione.

4. L'incarico a tempo determinato per la durata di 3 mesi è conferito dall'Ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, delle quali una deve essere restituita dallo specialista con la dichiarazione di accettazione della presente normativa, dell'orario, dei giorni e dei luoghi stabiliti per l'esecuzione delle prestazioni professionali. Allo scadere del terzo mese, ove da parte dell'Ufficio SASN competente a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento non venga notificata allo specialista la mancata conferma, l'incarico si intende conferito a tempo indeterminato. La mancata conferma o la trasformazione dell'incarico a tempo indeterminato è comunicata al Comitato zonale. Contro il provvedimento di mancata conferma, l'interessato può produrre istanza di riesame al Ministero della Salute- Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale - entro 15 giorni dalla relativa comunicazione. L'istanza di riesame non ha effetto sospensivo del provvedimento. La suddetta Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, dandone

comunicazione all'ufficio SASN competente che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il Comitato zonale. Durante il periodo di prova di tre mesi allo specialista compete lo stesso trattamento economico previsto per lo specialista confermato nell'incarico.

5. In deroga alle priorità e alle procedure di cui ai comma precedenti, qualora per una determinata branca si verifichi la necessità di procedere ad un aumento di orario, sempreché motivato, il Ministero della Salute - Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, sentiti, tramite gli uffici SASN competenti, i Sindacati firmatari del presente accordo, ha la facoltà di attribuire aumenti di orario ad uno o più specialisti ambulatoriali che prestano servizio nella branca. L'ufficio SASN competente deve comunicare al Comitato zonale, entro 15 giorni dal provvedimento, il nominativo del sanitario cui è stato incrementato l'orario e la consistenza numerica dell'orario aumentato.

6. In attesa del conferimento dei turni disponibili secondo le procedure su indicate, l'ufficio SASN competente può conferire incarichi provvisori mensili ad uno specialista ambulatoriale disponibile, con priorità per i non titolari di altro incarico e non in posizione di incompatibilità. L'incarico provvisorio mensile, eventualmente rinnovabile allo stesso sanitario, cessa in ogni caso con la nomina del titolare.

7. Allo specialista ambulatoriale incaricato in via provvisoria spetta lo stesso trattamento previsto per i sostituti non titolari di altro incarico di cui al successivo articolo 17.

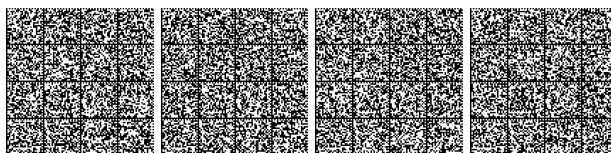
8. Qualora sussistano ancora turni vacanti, l'ufficio SASN competente di Genova o Napoli procede alla assegnazione dei turni a specialisti ambulatoriali non ancora titolari di incarico presenti nella graduatoria, che abbiano espresso la propria disponibilità all'atto della pubblicazione dei turni vacanti, secondo l'ordine di graduatoria.

9. Esperite inutilmente le procedure di cui ai commi precedenti, l'ufficio SASN può conferire l'incarico ad uno specialista ambulatoriale dichiaratosi disponibile ed in possesso dei requisiti previsti dal presente accordo.

ART. 5 – INCOMPATIBILITA'

1. Fermo restando quanto stabilito nell'articolo 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, l'incarico non può essere conferito al medico che:

a) svolga attività di medico fiduciario convenzionato con il Ministero della Salute;
b) eserciti altre attività o sia titolare o compartecipe di quote di imprese che possano configurarsi in conflitto di interessi col rapporto convenzionale con il Ministero della Salute;
c) sia proprietario o comproprietario, azionista, socio, gestore o direttore ovvero in rapporti di attività con società armatoriali o di volo o comunque operanti nell'ambito dei porti o aeroporti.

2. Il verificarsi nel corso dell'incarico di una delle condizioni di incompatibilità di cui al presente articolo comporta la revoca dell'incarico, salvo la rimozione della stessa da parte del medico interessato.

ART. 6 – MASSIMALE ORARIO

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 16 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 ed ai fini della determinazione dell'orario massimo settimanale, l'attività dello specialista svolta negli ambulatori degli uffici SASN si cumula con quella svolta dallo specialista medesimo in ambulatori di enti pubblici che adottino il predetto accordo, per incarichi a tempo indeterminato o per incarichi a tempo determinato.

2. Fermo restando quanto stabilito dal comma 3 dell'articolo 16 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, eventuali ritardi in entrata, nel limite massimo di 15 minuti dell'orario di accesso, potranno essere recuperati nell'arco del mese successivo, compatibilmente con le esigenze di servizio, d'intesa con il responsabile dell'ambulatorio.

ART. 7 - RIDUZIONE O SOPPRESSIONE DELL'ORARIO - REVOCA DELL'INCARICO

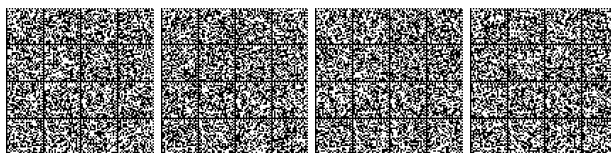
1. Per mutate esigenze di servizio e nell'impossibilità di dare corso all'istituto della mobilità di cui al successivo articolo 12 del presente accordo, il Ministero della Salute, sentita la commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, può far luogo alla riduzione dell'orario di attività del medico o alla revoca dell'incarico, dandone comunicazione all'interessato, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento con preavviso di almeno 45 giorni, nonché al Comitato di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

2. Contro il provvedimento di riduzione dell'orario o revoca dell'incarico è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

3. L'opposizione non ha effetto sospensivo del provvedimento.

4. La suddetta Direzione generale, sentita la commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente, che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il comitato di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART. 8 - CESSAZIONE E SOSPENSIONE DELL'INCARICO

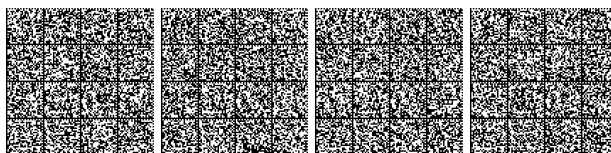
1. Fermo restando quanto disposto dagli articoli 19 e 20 e dalla norma transitoria n. 5 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nel caso previsto dal comma 1, lettera c) dell'articolo 20 del succitato accordo, la riammissione in servizio dello specialista deve essere disposta dalla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute, sentita la commissione di cui al successivo articolo 51 del presente accordo, entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di riammissione.

ART. 9 - DOVERI E COMPITI DELLO SPECIALISTA

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 28 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, lo specialista, per la parte di competenza, assicura i seguenti compiti e funzioni:

a) collaborare, con il medico di medicina generale, ambulatoriale o fiduciario, alla formulazione del giudizio medico-legale circa l'idoneità al lavoro;
b) svolgere attività di collaborazione ad interventi di carattere epidemiologico;
c) prescrivere le indagini specialistiche e le terapie di competenza, le specialità farmaceutiche ed i prodotti galenici utilizzando il ricettario in dotazione, nel rispetto delle normative vigenti in materia;
d) recarsi in aeroporto o a bordo di navi in navigazione, in porto o in rada, per visitare ed eventualmente accompagnare in ospedale assistiti ammalati nei casi in cui le condizioni fisiopatologiche degli stessi lo richiedano;
e) inoltrare all'ufficio SASN competente per territorio, entro il 15 febbraio di ciascun anno, una dichiarazione sostitutiva dalla quale risultino tutti gli incarichi, le attività e le situazioni in atto comunque influenti ai fini dell'applicazione degli istituti normativi ed economici previsti dal presente accordo, con l'impegno a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che dovessero intervenire in corso d'anno. Se non fossero intervenute variazioni, è sufficiente una dichiarazione sostitutiva che ne attesti l'inesistenza;
f) effettuare le visite specialistiche previste per l'accertamento iniziale o periodico dell'idoneità al volo dei richiedenti licenze o attestati aeronautici di 1°, 2° e 3° classe di cui al decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566, e rilasciare i relativi referti;
g) collaborare con il medico responsabile del presidio ambulatoriale;
h) annotare i dati diagnostici e terapeutici nell'ambito del Nuovo sistema informativo assistenza sanitaria ai naviganti (NSIASN);
i) partecipare a corsi di formazione informatica, anche a distanza, per l'espletamento dei compiti di cui al punto h);
j) svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente le funzioni di medico responsabile del poliambulatorio. In tale qualità dipende funzionalmente dal direttore dell'ufficio SASN;
k) svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente funzioni di coordinamento tecnico-sanitario dei responsabili dei poliambulatori. In tale qualità dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN.

ART. 10 – MEDICO RESPONSABILE DI POLIAMBULATORIO. NOMINA – COMPITI – COMPENSO

1. Per ciascun poliambulatorio SASN, nel quale sia addetto una pluralità di sanitari e laddove non sia in servizio un dirigente medico, il Direttore del SASN competente può nominare un medico ambulatoriale, generico o specialista, quale responsabile sanitario dell'ambulatorio.

2. L'incarico di responsabile del poliambulatorio è conferito con provvedimento del Direttore dell'Ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, una delle quali deve essere restituita firmata per accettazione dell'incarico e dei compiti di cui al successivo comma 3. L'incarico ha durata annuale, tacitamente rinnovabile, salvo revoca del Direttore dell'ufficio SASN o rinuncia del medico nominato, da comunicare almeno un mese prima della scadenza.

3. Il medico responsabile del poliambulatorio dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN competente e svolge funzioni di coordinamento operativo, con attribuzione dei seguenti compiti:

a) vigilanza sulla legittimità e congruità delle prestazioni, sia sanitarie che medico legali, erogate nella struttura;
b) vigilanza e controllo sotto il profilo tecnico-sanitario dei servizi sanitari del poliambulatorio;
c) formulazione di proposte alla Direzione sanitaria di competenza, per la migliore organizzazione del poliambulatorio;
d) vigilanza e controllo sotto il profilo tecnico sanitario delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie accreditate;
e) trasmissione dei dati statistici relativi alle attività sanitarie da inviare mensilmente o su richiesta alla direzione sanitaria di competenza;
f) proposte di potenziamento di turni di medicina generale o specialistica o di eventuali istituzioni di nuove branche specialistiche;
g) segnalazione dei marittimi alla Commissione medica permanente di 1° grado, su proposta del medico curante;
h) disposizione di visite fiscali di controllo al domicilio del personale navigante in malattia;
i) verifica dell'osservanza dell'orario di servizio dei medici e del personale sanitario non medico, d'intesa con il responsabile amministrativo;
j) disposizione del prolungamento di orario, con relativa richiesta di autorizzazione, dei medici e del personale sanitario non medico, qualora sia necessario, occasionalmente e per esigenze di servizio, prolungare l'orario di attività;
k) cura dei rapporti in materia sanitaria con strutture esistenti sul territorio.

4. Al medico, incaricato quale responsabile del poliambulatorio, spetta una indennità mensile di coordinamento, rapportato al numero di unità di personale sanitario, medico e non medico del poliambulatorio, secondo la seguente tabella:

FINO A 10 UNITA'	euro 100,00
DA 11 A 20 UNITA'	euro 200,00
OLTRE 20 UNITA'	euro 300,00

ART. 11 - RESPONSABILITÀ CONVENZIONALI E VIOLAZIONI

1. In caso di inosservanza dei doveri e dei compiti derivanti dal presente accordo, il responsabile dell'Ufficio SASN competente, entro 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, contesta formalmente per iscritto al medico le infrazioni rilevate.

2. Il medico ha la possibilità di produrre le proprie controdeduzioni entro 20 giorni dalla data di ricezione della contestazione.

3. L'Ufficio SASN trasmette tutti gli atti in suo possesso al Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale che, sentito l'interessato, ove lo richieda, decide con atto motivato, notificato all'interessato, sull'archiviazione del caso o sull'irrogazione di una delle sanzioni di cui all'articolo 27 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005- testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 , riportate al successivo comma 4.

4. Le sanzioni disciplinari, elencate in ordine di gravità dell'infrazione accertata, sono le seguenti:

a) richiamo: per lievi infrazioni dei doveri e compiti derivanti dal presente accordo collettivo nazionale. Il richiamo comporta la sospensione per un turno dalla possibilità di avvalersi dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili;

b) diffida: per infrazioni meno lievi degli stessi obblighi e compiti contrattuali o per il reiterarsi di infrazioni che hanno comportato il richiamo. La diffida comporta la sospensione per quattro turni dalla possibilità di avvalersi dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili;

c) sospensione del rapporto:

1. per recidiva di infrazioni già sanzionate con richiamo o diffida;
2. per gravi infrazioni finalizzate all'acquisizione di vantaggi personali;
3. per gravi inosservanze dei doveri e compiti che comportino disfunzioni del servizio;
4. per mancata effettuazione delle prestazioni sanitarie e/o medico-legali previste dal presente accordo collettivo nazionale;
5. per omissione di segnalazione del sussistere di circostanze comportanti incompatibilità, limitazioni orarie, riscossione di indebito emolumento;
6. nel caso di sospensione dall'albo professionale o emissione di mandato o di ordine di custodia cautelare;
7. per instaurazione di procedimento penale per infrazioni, configuratesi come reati, per le quali siano state accertate gravissime responsabilità professionali.

c.1 La ripresa del servizio deve essere autorizzata dal Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale entro 30 giorni dalla cessazione del provvedimento di cui al precedente capoverso, previo parere della commissione consultiva centrale di cui all'articolo 51.

c.2 Il provvedimento di sospensione comporta la sospensione del rapporto convenzionale da un minimo di 1 mese ad un massimo di 2 anni e preclude la possibilità di avvalersi, per almeno quattro turni, dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili.

d) revoca dell'incarico:

1. per recidiva specifica di infrazioni che hanno già portato alla sospensione del rapporto;
2. per sentenza di condanna passata in giudicato.

5. Avverso la sanzione disciplinare irrogata è ammesso ricorso da parte dell'interessato, da presentarsi entro 15 giorni dalla data della relativa comunicazione, al Direttore della suindicata Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute che, sentita la commissione consultiva centrale di cui all'articolo 51, decide in via definitiva entro 60 giorni dalla ricezione del ricorso, notificando il relativo provvedimento al ricorrente.

6. L'esito finale del procedimento disciplinare, notificato all'interessato, è comunicato all'Ordine professionale di competenza e agli uffici SASN di Napoli e Genova, oltre che al Comitato di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

7. Il procedimento di cui al presente articolo deve concludersi entro 180 giorni dalla contestazione dell'addebito al medico. Trascorso tale termine il procedimento si estingue.

ART. 12 – MOBILITÀ

1. Per esigenze di carattere organizzativo e funzionale il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, ha la facoltà di avvalersi dell'istituto della mobilità previsto dall'articolo 17 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, anche nelle ipotesi di riduzione o soppressione dell'orario di attività di cui al precedente articolo 7. Il relativo provvedimento va comunicato al Comitato di cui all'articolo 24 dell' accordo suindicato.

2. La procedura della mobilità sarà attivata ad iniziare dallo specialista che nell'ambito della specialità abbia la minore anzianità di servizio.

3. Contro il provvedimento di mobilità è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

4. L'opposizione ha effetto sospensivo del provvedimento.

5. La suddetta Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, e provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il Comitato di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

6. Nel caso di non agibilità temporanea del presidio ambulatoriale, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, utilizza temporaneamente lo specialista, senza danno economico per lo stesso, in altra struttura ministeriale.

7. Il provvedimento di mobilità può essere adottato anche a domanda dello specialista, valutate le prioritarie esigenze di servizio.

ART. 13. – INDENNITA' DI ACCESSO

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 46 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, qualora il medico svolga per il Ministero della Salute un incarico, al di fuori del comune di residenza, in un comune dove svolge attività anche per conto degli enti pubblici che adottano l'accordo predetto e per il quale percepisce dagli enti medesimi l'indennità di accesso, tale indennità sarà a carico del Ministero della Salute, ufficio SASN competente e degli enti predetti in proporzione alle ore dei rispettivi incarichi.

2. In sede di primo incarico, conferito successivamente alla data di pubblicazione del presente accordo, non compete l'indennità di accesso al medico che risieda in un comune diverso da quello in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto.

3. Allo specialista, che risiede in località non compresa nella provincia in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto, non compete l'indennità di accesso correlata a tale incarico. Resta ferma la norma finale n. 4 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART. 14 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE OBBLIGATORIA

1. I medici che operano esclusivamente per il Ministero della Salute sono tenuti a partecipare ai corsi di aggiornamento generali e speciali organizzati dal Ministero medesimo.

2. I medici che operano anche per le aziende U.S.L., fermo restando quanto previsto dall'articolo 33 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, sono tenuti a partecipare ai corsi di aggiornamento e/o formazione organizzati dal Ministero medesimo, o da organizzazioni accreditate, per conto del Ministero stesso.

3. Per la partecipazione ai corsi obbligatori viene applicato lo stesso trattamento previsto per i dipendenti dello Stato con la qualifica di dirigente.

4. Durante l'espletamento dei corsi obbligatori i medici partecipanti sono considerati in permesso retribuito.

5. Le ore di corso che superano l'impegno orario giornaliero sono retribuite a parte, ai sensi del comma 14 dell'articolo 30 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

6. L'ufficio SASN competente può riconoscere come utile ai fini dell'aggiornamento obbligatorio, formazione permanente, nel limite massimo di 32 ore annue in proporzione ad un massimale orario di 32 ore settimanali di titolarità d'incarico, la partecipazione ai corsi, purché accreditati e inerenti l'attività svolta, organizzati dagli Ordini professionali e dalle aziende A.S.L. ed ai seminari, ai congressi, ai convegni e ad altre manifestazioni consimili compresi nei programmi delle suindicate aziende, nonché ai corsi organizzati da università, ospedali, istituti di ricerca, società scientifiche o organismi similari, autorizzandone la partecipazione con concessione del relativo permesso retribuito senza ulteriori oneri a carico dello stesso, purché sia garantita la sostituzione. Il suddetto limite è elevato a 40 ore annue per i medici di medicina generale titolari anche di incarico di assistenza primaria per il Servizio Sanitario Nazionale.

ART. 15 – ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DERIVANTI DAGLI INCARICHI

1.Il Ministero della Salute assicura i medici comunque operanti nei propri ambulatori secondo quanto disposto dall'articolo 41 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nonché per l'attività di cui al punto d) dell'articolo 9 e r) dell'articolo 26 del presente accordo. La polizza è portata a conoscenza delle organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo.

ART. 16 – RAPPORTI CON I SINDACATI FIRMATARI DELL'INTESA

1. Il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, a richiesta scritta dei sindacati firmatari dell'accordo reso esecutivo con il presente regolamento, riconosce al medico che ricopre incarichi sindacali, brevi permessi retribuiti, da concedersi di volta in volta, fatte salve le esigenze di servizio.

2. I permessi di cui al comma precedente sono considerati come attività di servizio ed hanno piena validità per tutti gli aspetti sia normativi che economici previsti dal regolamento.

ART.17 – SOSTITUZIONI

1. Per le sostituzioni trova applicazione l'articolo 40 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, modificato nel primo, secondo e terzo comma come segue e con esclusione del quinto comma.

2. Per le sostituzioni di durata non superiore a 30 giorni, l' ufficio SASN competente di Genova o Napoli assegna l'incarico di supplenza al medico designato dal medico titolare riconosciuto idoneo dal suindicato ufficio. Per le sostituzioni di durata superiori a 30 giorni o nei casi in cui, per giustificati motivi, il medico non abbia provveduto alla designazione del sostituto, l' ufficio SASN competente conferisce l'incarico di supplenza ad un medico comunque disponibile.

3. L'ufficio SASN competente ha, in ogni caso, la facoltà, qualora lo ritenga opportuno, di soprassedere all'assegnazione di incarichi di supplenza. L'incarico di sostituzione non può superare, di norma, la durata di 6 mesi e non è rinnovabile.

4. Nei confronti del medico supplente non operano i motivi di incompatibilità di cui all'articolo 5 del presente accordo.

ART. 18 - CONTRIBUTO ENPAM

1. Per quanto concerne il contributo dovuto all'Ente nazionale di previdenza e assistenza medici (ENPAM) si applicano le disposizioni di cui all'articolo 48 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART. 19 – RISCOSSIONE DELLE QUOTE SINDACALI

1. Per quanto concerne la riscossione delle quote sindacali si applica il disposto dell'articolo 51 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010. In particolare il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, su espressa delega dei medici interessati effettua le trattenute delle quote sindacali e le versa mensilmente all'organizzazione sindacale indicata dal medico, con le modalità che dalla stessa verranno indicate. Restano in vigore le deleghe già rilasciate.

ART. 20 – COMPENSI

1. Il compenso dei medici specialisti ambulatoriali titolari d'incarico, di cui al presente accordo, disciplinato dagli articoli 8, 9 e 42 dell' Accordo collettivo Nazionale 23 marzo 2005- così come modificati dall'articolo 4, tabelle A e B, dall'articolo 30, commi 1-2-3-4 e 5 dell'ACN 29 luglio 2009 e dall'articolo 8 comma 1, tabelle A e B e commi 2, 3 e 4 dell'ACN 8 luglio 2010 , si articola in:

a) QUOTA ORARIA;

b) QUOTA VARIABILE;

A – QUOTA ORARIA

A.1 A far data dal 01.01.2008 il compenso orario degli specialisti ambulatoriali è rideterminato in euro 28,09 , e dal 01.01.2010 in euro 28,71 per ogni ora di attività.

A.2 E' corrisposta inoltre una quota oraria in relazione all'anzianità di servizio maturata fino alla data del 29 febbraio 1996, pari a:

1) dal 01.01.2008

euro 0,0482 per mese di servizio, fino al 192esimo mese (pari a 16 anni di anzianità);

euro 0,017 per mese dal 193esimo.

2) dal 01.01.2010

euro 0,04916 per mese di servizio, fino al 192esimo mese (pari a 16 anni di anzianità);

euro 0,017 per mese dal 193esimo.

A.3 Per l'attività svolta dallo specialista nei giorni festivi e nelle ore notturne dalle ore 22 alle ore 6, il compenso orario è maggiorato nella misura di euro 7,998.

A.4 Per l'attività svolta nelle ore notturne dei giorni festivi la maggiorazione è pari a euro 13,33.

B - QUOTA VARIABILE

B.1 La quota variabile di euro 2,95,di cui all'articolo 19, comma 1 lettera b) del precedente accordo di cui al D.M. 3 marzo 2009, n. 63, e' confermata, salvo quanto previsto dalla norma transitoria n.1 del presente accordo.

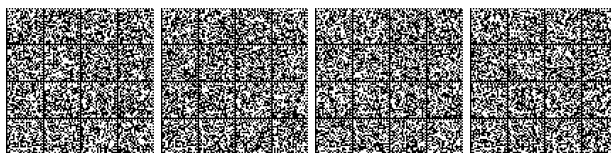
C – ARRETRATI

C.1 Ai medici specialisti sono corrisposti arretrati , ai sensi dell'articolo 9, tabella A dell'ACN 23 marzo 2005, così come integrato dall'articolo 4- tabella A dell'ACN 29 luglio 2009 e dall'articolo 8 –tabella A dell'ACN 8 luglio 2010- nella seguente misura:

Anno 2006 euro 0,14 per le ore retribuite;

Anno 2007 euro 1,64 per le ore retribuite;

Anno 2008 euro 0,15 per le ore retribuite;

Anno 2009 euro 1,23 per le ore retribuite.

ART. 21 – PREMIO DI OPEROSITA' E DI COLLABORAZIONE

1. Per il periodo di attività svolto senza soluzione di continuità per conto delle soppresse Casse marittime e successivamente del Ministero della Salute, ufficio SASN competente, ai medici ambulatoriali spetta il premio di operosità nella misura e con le modalità stabilite dall'articolo 49 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009, con esclusione dei comma 7, 8 e 9.

2. Il premio di operosità è calcolato sul compenso orario, di cui all'articolo 20 del presente accordo, lettera A, punti A1 e A2 e lettera B, punto B1 e sul premio di collaborazione.

3. Ai medici specialisti titolari d'incarico spetta il premio annuo di collaborazione, pari a un dodicesimo del compenso orario annuo, di cui all'articolo 20 del presente accordo, lettera A, punti A1 e A2 e lettera B, punto B1.

4. Il premio di collaborazione sarà liquidato entro il 31 dicembre dell'anno di competenza.

ART. 22– TRATTAMENTO ECONOMICO PER VARIE PRESTAZIONI

1. Ai medici ambulatoriali che effettuino le prestazioni di cui alla lettera d) dell'articolo 9 e alla lettera r) dell'articolo 26 del presente accordo, vengono corrisposti i seguenti onorari, comprensivi dell'eventuale accompagnamento dell'assistito in ospedale a decorrere dal 01.01.2008:

visita a bordo di nave in porto: euro 18,35;
visita a bordo di nave in rada: euro 47,12;
visita in aeroporto o a bordo di nave in navigazione: euro 100,97.

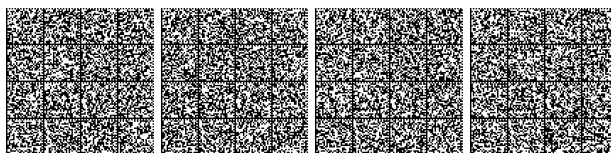
Capo II

MEDICI GENERICI AMBULATORIALI

ART. 23– CONFERIMENTO DELL'INCARICO

1. Il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, qualora si determini la necessità di attribuire incarichi di medico generico ambulatoriale, ne dà notizia mediante avviso da pubblicare per almeno 15 giorni nell'albo delle sedi di Napoli, Genova o Trieste dell'ufficio SASN competente, in relazione alla località in cui l'incarico deve essere svolto. Detto avviso va, altresì, pubblicato negli albi della capitaneria di porto competente per territorio e della struttura dell'ufficio SASN dove l'incarico deve essere svolto, dandone comunicazione all' Ordine provinciale dei medici, al Comitato zonale competente per territorio e ai sindacati firmatari del presente accordo.

2. I medici aspiranti all'incarico di medico generico ambulatoriale devono inoltrare, entro il termine stabilito dall'avviso pubblico, all'ufficio SASN competente apposita domanda in carta semplice, specificando i titoli accademici e di servizio posseduti, nonché altri titoli inerenti al curriculum formativo e professionale, con espresso riferimento alle esperienze informatiche acquisite.

3. Nella domanda devono, inoltre, elencare gli incarichi professionali svolti, e l'ente che li ha conferiti, il luogo ove le relative prestazioni sono state rese nonché l'esatta distribuzione delle stesse nell'arco della giornata.

4. Al momento della scadenza del termine per la presentazione della domanda i medici aspiranti all'incarico devono essere iscritti all'albo professionale. Devono, inoltre, essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale di cui al decreto legislativo n. 256 del 1991 e diploma di formazione specifica in medicina generale, di cui al decreto legislativo n. 368 del 1999, n. 277 del 2003 e n. 206 del 2007, con esclusione dei medici già titolari d'incarico ambulatoriale di medicina generale negli uffici SASN. Al momento del conferimento dell'incarico, i medici stessi non devono trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui al successivo articolo 25.

5. L'ufficio SASN competente, verificato il possesso dei requisiti richiesti, effettua la valutazione comparativa dei titoli posseduti dagli aspiranti all'incarico sulla base dei criteri generali, di cui all'allegato 3 che costituisce parte integrante del presente accordo.

6. Completata la fase istruttoria, l'ufficio SASN predispone la relativa graduatoria e la trasmette al competente ufficio della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale , unitamente alla copia delle domande degli aspiranti all'incarico.

7. Il Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale approva la graduatoria, autorizzando il conferimento dell'incarico al medico che risulta al primo posto in graduatoria.

8. La graduatoria, che ha validità annuale, sarà pubblicata con le stesse modalità previste dal comma 1 del presente articolo e dovrà contenere, a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito.

9. Entro il termine di 15 giorni dalla pubblicazione, i medici interessati possono presentare alla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale un'istanza di riesame della loro posizione in graduatoria, motivando la richiesta. Entro il termine di 30 giorni dalla ricezione dell'istanza il Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale emette provvedimento definitivo, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato. In caso di accoglimento dell'istanza, il Direttore riformula la graduatoria che sarà pubblicata con le stesse modalità previste dal comma 1 del presente articolo.

10. L'incarico è conferito dall'ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, una delle quali deve essere restituita dal medico con la dichiarazione di accettazione delle norme che regolano l'incarico, dell'orario, dei giorni e dei luoghi stabiliti per l'esecuzione delle prestazioni professionali.

11. Entro 30 giorni dalla comunicazione del conferimento dell'incarico il medico, a pena di decadenza, deve rilasciare apposita dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. 445 del 2000 e successive modificazioni, attestante l'insussistenza dei casi di incompatibilità di cui all'articolo 25 del presente accordo e il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati nella domanda.

12. L'incarico è conferito per un periodo di prova di 3 mesi, durante il quale al medico compete lo stesso trattamento economico previsto per il medico confermato nell'incarico.

13. Allo scadere del terzo mese, ove da parte del Ministero della Salute, ufficio SASN competente, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, non venga notificata al medico la mancata conferma dell'incarico, lo stesso si intende conferito a tempo indeterminato.

14. Contro il provvedimento di mancata conferma, è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro 15 giorni dalla ricezione della relativa comunicazione.

15. L'opposizione non ha effetto sospensivo del provvedimento.

16. La suindicata Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricevimento dell'opposizione, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente, che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato.

17. In caso di accoglimento dell'istanza, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, risolve, senza obbligo di preavviso, l'eventuale rapporto instaurato nel frattempo con altro medico e sottoposto alla condizione risolutiva del mancato accoglimento dell'istanza del riesame del medico sostituito.

18. In attesa che si definisca la procedura di cui ai commi precedenti il Ministero della Salute può conferire, in caso di urgenza, incarichi provvisori.

19. La procedura, di cui al presente articolo, non si applica nei casi previsti al comma 1 del successivo articolo 27.

20. Per gli ambulatori con numero complessivo di ore di medicina generale non superiore a 36 ore settimanali, le ore che si dovessero rendere vacanti e che non sia stato possibile attribuire con la procedura di cui al comma 1 del successivo articolo 27, vanno attribuite, con la procedura di cui al presente articolo, in modo da assicurare almeno due rapporti convenzionali con due differenti medici. I turni dovranno essere organizzati in maniera da garantire la maggiore funzionalità del servizio, assicurando che uno dei due incarichi non sia superiore ai due/terzi dell'intero monte ore di medicina generale dell'ambulatorio.

ART. 24 – MASSIMALE ORARIO E LIMITAZIONI

1. L'incarico ambulatoriale può essere conferito per un orario massimo non superiore a 38 ore settimanali e può essere espletato presso più ambulatori SASN.

2. L'attività per incarico ambulatoriale sommata ad altra attività compatibile, svolta in base ad altro rapporto, non può superare l'impegno orario di 38 ore settimanali.

ART. 25 – INCOMPATIBILITA'

1. Ai sensi dell'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni ed integrazioni, l'incarico non può essere conferito al medico che:

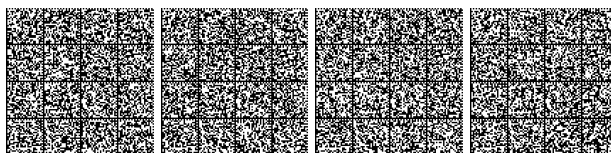
a) si trovi in una qualsiasi posizione non compatibile per specifiche norme di legge;
b) abbia un rapporto di lavoro subordinato presso ente pubblico o privato con divieto di libero esercizio professionale;
c) eserciti altre attività o sia titolare o compartecipe di quote di imprese che possano configurarsi in conflitto di interessi col rapporto convenzionale con il Ministero della Salute;
d) sia proprietario o comproprietario, azionista, socio, gestore o direttore ovvero in rapporti di attività con società armatoriali o di volo o comunque operanti nell'ambito dei porti o aeroporti;
e) svolga attività di medico fiduciario per conto del Ministero della Salute;
f) svolga attività specialistica in regime di convenzionamento esterno per conto del Ministero della Salute o delle aziende U.S.L.;

g) operi a qualsiasi titolo nelle case di cura convenzionate con il Ministero della Salute o con le aziende U.S.L.;
h) sia iscritto o frequenti i corsi di specializzazione di cui ai decreti legislativi n. 257 del 1991, n. 368 del 1999 , n. 277 del 2003 e n. 206 del 2007, fatto salvo quanto previsto dalle norme vigenti.

2. Il verificarsi nel corso dell'incarico di una delle condizioni di incompatibilità di cui al presente articolo comporta la revoca dell'incarico, salvo la rimozione della stessa da parte del medico interessato.

ART. 26 – DOVERI E COMPITI DEL MEDICO GENERICO

1. Nello svolgimento della propria attività ambulatoriale il medico generico assicura i seguenti compiti e funzioni:

a) effettua prestazioni mediche ai fini di diagnosi e cura;
b) richiede visite specialistiche e accertamenti, strumentali e non, di carattere specialistico, evidenziando il dubbio o il quesito diagnostico e fornisce ogni altro dato utile a qualificare l'indagine e abbreviare il tempo di diagnosi;
c) compila le proposte motivate di ricovero e di cure termali corredandole degli accertamenti eseguiti o in possesso del paziente;
d) prescrive le specialità medicinali, i prodotti galenici e i presidi sanitari;
e) effettua le prestazioni di siero e vaccino profilassi;
f) effettua le visite preventive di imbarco, eventualmente anche a bordo della nave, le visite periodiche di idoneità alla navigazione previste dalla vigente normativa sulla navigazione marittima ed aerea e formula il relativo giudizio medico legale;
g) certifica gli esiti di infortunio sul lavoro e di malattia professionale;
h) rilascia la certificazione ai fini della idoneità alla navigazione;
i) effettua visite di controllo e visite ispettive;
l) provvede ad annotare i dati diagnostici e terapeutici nell'ambito del nuovo sistema informativo assistenza sanitaria ai naviganti (NSIASN);
m) partecipa a corsi di formazione informatica, anche a distanza, per l'espletamento dei compiti di cui al punto l);
n) collabora con il medico responsabile del poliambulatorio;
o) può svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente le funzioni di medico responsabile del poliambulatorio. In tale qualità dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN;
p) può svolgere su richiesta del Direttore dell'ufficio SASN competente funzioni di coordinamento tecnico-sanitario dei responsabili dei poliambulatori. In tale qualità dipende funzionalmente dal Direttore dell'ufficio SASN;
q) svolge attività di collaborazione ad interventi di carattere epidemiologico;
r) si reca in aeroporto o a bordo di navi in navigazione, in porto o in rada per visitare ed eventualmente accompagnare in ospedale assistiti ammalati, nei casi in cui le condizioni fisiopatologiche degli stessi lo richiedano;
s) effettua le visite medico generiche di 1°, 2° e 3° classe per l'accertamento iniziale o periodico dell'idoneità al volo dei richiedenti licenze o attestati aeronautici di cui al decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566 e rilascia la relativa certificazione medico legale;
t) partecipa alle sedute della commissione medica di 1° grado. Per tale attività è equiparato al medico fiduciario;

u) partecipa alle commissioni d'esami per il rilascio dei certificati di competenza della gente di mare in materia di primo soccorso sanitario;
v) inoltra all'ufficio SASN competente per territorio entro il 15 febbraio di ciascun anno una dichiarazione sostitutiva dalla quale risultino tutti gli incarichi, le attività e le situazioni in atto, comunque influenti ai fini dell'applicazione degli istituti normativi ed economici previsti dal presente accordo con impegno a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che dovessero intervenire in corso d'anno. Se non fossero intervenute variazioni, è sufficiente una dichiarazione sostitutiva che ne attesti l'inesistenza.

ART. 27 - AUMENTO ORARIO - ASSEGNAZIONE DI ORE DI TURNI VACANTI - ISTITUZIONE DI NUOVI TURNI

1. Qualora sia necessario provvedere ad aumenti di orario per un servizio già attivato, o all'assegnazione di ore di turni vacanti, il Ministero della Salute – Ufficio SASN competente – prioritariamente interpella, secondo l'ordine di anzianità di servizio o in subordine secondo l'anzianità di laurea, i medici titolari di incarico nell' ambulatorio SASN medesimo e successivamente i medici in servizio presso gli ambulatori SASN nell'ambito della provincia, conferendo l'aumento di orario.

2. Nel caso che i medici interpellati dichiarino la propria indisponibilità al conferimento di ore o qualora sia necessario procedere all'istituzione di nuovi turni, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, attiva la procedura prevista dal precedente articolo 23.

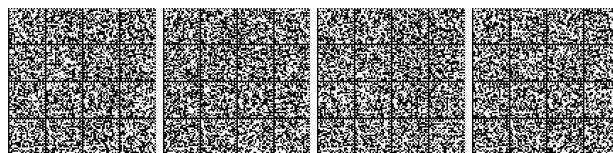
3. Per gli ambulatori con numero complessivo di ore di medicina generale non superiore a 36 ore settimanali, le ore che si dovessero rendere vacanti vanno attribuite con la procedura di cui al presente articolo, in modo da assicurare almeno due rapporti convenzionali con due differenti medici. I turni dovranno essere organizzati in maniera da garantire la maggiore funzionalità del servizio, assicurando che uno dei due incarichi non sia superiore ai due/terzi dell'intero monte ore di medicina generale dell'ambulatorio.

ART. 28 – RIDUZIONE O SOPPRESSIONE DELL'ORARIO – REVOCA DELL'INCARICO

1. Per mutate esigenze di servizio, qualora non sia possibile applicare l'istituto della mobilità di cui al successivo articolo 29, il Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, sentita la commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, può far luogo alla riduzione dell'orario di attività del medico o alla revoca dell'incarico, dandone comunicazione all'interessato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento con preavviso di almeno 45 giorni.

2. Contro il provvedimento di riduzione dell'orario o revoca dell'incarico è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale , entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

3. L'opposizione non ha effetto sospensivo del provvedimento.

4. La suindicata Direzione generale, sentita la commissione di cui al successivo articolo 51, emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricevimento dell'opposizione, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente, che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato.

ART. 29 – MOBILITA’

1. Per esigenze di carattere organizzativo e funzionale il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, può disporre provvedimenti di mobilità in analogia a quanto previsto dall’articolo 12 del presente accordo anche nelle ipotesi di riduzione o soppressione dell’orario di attività di cui al precedente articolo 28.

2. Trovano applicazione le disposizioni di cui ai commi 2, 3, 4, 5, e 6 del richiamato articolo 12.

3. Nel caso di non agibilità temporanea del presidio ambulatoriale, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, utilizza temporaneamente il medico, senza danno economico per lo stesso, in altro presidio ministeriale.

ART. 30 – COMPENSI ED INDENNITA’

1. Ai medici generici ambulatoriali è corrisposto lo stesso trattamento previsto per i medici specialisti ambulatoriali del capo I del presente accordo.

2. Per le visite preventive d’imbarco effettuate a bordo di navi al personale extracomunitario, vengono corrisposti gli onorari previsti per i medici fiduciari, di cui all’articolo 9, comma 1, lettera f) del decreto ministeriale 24 dicembre 2003 n. 399 e successive modifiche e integrazioni.

3. Per l’indennità di accesso trova applicazione l’articolo 13 del presente accordo.

ART. 31 – CONTRIBUTO ENPAM

1. Per quanto concerne il contributo ENPAM si applicano le disposizioni di cui al precedente articolo 18 del presente accordo.

CAPO III

ALTRE PROFESSIONALITA’ SANITARIE (BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI)

Art. 32 – CONFERIMENTO INCARICO

1. Il professionista di cui al presente accordo, che aspiri a svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del SASN, deve inoltrare, entro e non oltre il 31 gennaio di ciascun anno - a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o mediante consegna diretta al competente ufficio del Comitato zonale, di cui all’articolo 24 dell’ Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l’Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l’Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nel cui territorio di competenza insiste l’ufficio SASN - apposita domanda redatta come da modello allegato 1, che costituisce parte integrante del presente accordo.

2. La domanda deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000, atte a provare il possesso dei titoli accademici e professionali conseguiti fino al 31 dicembre dell’anno precedente elencati nella dichiarazione sostitutiva di cui all’allegato 2, che costituisce parte integrante del presente accordo.

3. Alla scadenza del termine di presentazione della domanda di inserimento nella graduatoria, pena la nullità della domanda stessa e di ogni altro provvedimento conseguente, l'aspirante deve possedere i seguenti requisiti:

a) essere iscritto all'Albo professionale;

b) possedere il titolo per l'inclusione nelle graduatorie delle branche della specialità della categoria professionale interessata, previste nell'allegato A, parte prima, dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010. Il titolo è rappresentato dal diploma di specializzazione in una delle branche della specialità.

4. La domanda di inclusione in graduatoria deve essere rinnovata di anno in anno e deve contenere le dichiarazioni concernenti i titoli accademici o professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio valutato secondo i criteri di cui all'allegato A, parte seconda dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

5. Il Comitato zonale, ricevute le domande inviate entro il 31 gennaio di ciascun anno, provvede entro il 30 settembre alla formazione di una graduatoria per titoli, con validità annuale per ciascuna categoria professionale , secondo i criteri di cui all'allegato A, parte seconda, dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

6. Il Direttore generale dell'azienda , ove ha sede il comitato zonale di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, ne cura la pubblicazione mediante affissione all'Albo aziendale per la durata di 15 giorni e contemporaneamente la inoltra ai rispettivi Ordini provinciali delle altre professionalita' e al Comitato zonale, ai fini della massima diffusione.

7. Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono inoltrare al Comitato zonale, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, istanza motivata di riesame della loro posizione in graduatoria.

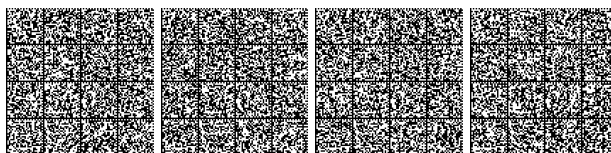
8. Le graduatorie definitive predisposte dal Comitato zonale sono approvate dal Direttore generale dell'azienda e inviate alla Regione che ne cura la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione entro il 31 dicembre di ciascun anno.

9. La pubblicazione costituisce notificazione ufficiale agli interessati ed agli uffici SASN.

10. L'Assessorato regionale alla sanità cura l'immediato invio del Bollettino Ufficiale agli Ordini interessati e al competente ufficio SASN di Napoli o di Genova.

11. Le graduatorie hanno effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno successivo alla data di presentazione della domanda.

ART. 33 – ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI

1. I provvedimenti per l'attivazione di nuovi turni, per l'ampliamento di quelli in atto e per la copertura dei turni resisi disponibili, adottati dall' ufficio SASN di Genova o Napoli, nel cui territorio di competenza è ubicato l'ambulatorio SASN interessato all'assegnazione dell'incarico, previa autorizzazione del Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute, vengono comunicati al Comitato zonale competente. Il Comitato zonale medesimo provvede alla loro pubblicazione nei mesi di marzo, giugno, settembre e dicembre dal giorno 15 alla fine dello stesso mese.

2. I professionisti aspiranti al turno disponibile, dal 1° al 10° giorno del mese successivo a quello della pubblicazione, devono comunicare con lettera raccomandata, la propria disponibilità al Comitato zonale, il quale individua, entro i 20 giorni successivi alla scadenza del termine, l'avente diritto secondo l'ordine di priorità di cui al successivo articolo 34 e ne dà comunicazione all'ufficio SASN competente.

3. La comunicazione dei turni disponibili può contenere eventuali specificazioni circa il possesso di particolari capacità professionali. In tali casi la scelta del professionista avviene sulla base della preventiva verifica del possesso delle richieste specifiche capacità da parte di una apposita commissione di esperti, composta da due rappresentanti del Ministero della Salute, designati dall'ufficio SASN di Genova o Napoli e da due professionisti designati dal Comitato zonale.

ART. 34 – MODALITA' PER L'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI

1. Premesso che il professionista può espletare attività ambulatoriale ai sensi del presente Accordo in una sola area professionale, e che le ore di attività sono ricoperte attraverso aumenti di orario nella stessa area o attraverso riconversione in aree diverse, per l'attribuzione dei turni comunque disponibili, di cui all'articolo 33 comma 1, l'avente diritto è individuato attraverso il seguente ordine di priorità:

a) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga nel solo ambito zonale, in cui è pubblicato il turno, esclusivamente attività ambulatoriale regolamentata dall'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, e dagli accordi di recepimento di cui alla dichiarazione a verbale n.2 del citato accordo del 23 marzo 2005, testo integrato; tale priorità è valida solo per l'ambito zonale in cui il professionista è titolare di un maggior numero di ore d'incarico, nel caso lo stesso sia titolare di incarichi in due diversi ambiti regionali;

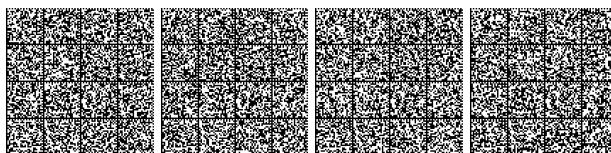
b) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga, in via esclusiva, attività ambulatoriale regolamentata del presente accordo in diverso ambito zonale della stessa regione o in ambito zonale confinante se di altra regione. Relativamente all'attività svolta come aumento di orario ai sensi della presente lett. b) al professionista non compete il rimborso delle spese di viaggio di cui all'articolo 42 del presente accordo;

c) titolare di incarico a tempo indeterminato in altro ambito zonale, che faccia richiesta al Comitato zonale di essere trasferito nel territorio in cui si è determinata la disponibilità;

d) titolare di incarico a tempo indeterminato nello stesso ambito zonale, che per lo svolgimento di altra attivita' sia soggetto alle limitazioni di orario di cui all'articolo 36 del presente accordo;

e) titolare di incarico a tempo determinato, secondo l'ordine di precedenza, di cui alle precedenti lettere, che faccia richiesta di incremento di orario o di trasferimento;

f) il professionista titolare di pensione a carico di Enti diversi dall'ENPAB, ENPAP e EPAP.

2. Ai fini delle procedure di cui al comma 1, per ogni singola lettera dalla a) alla f), l'anzianità del servizio riconosciuta ai fini della prelazione costituisce titolo di precedenza; in caso di pari anzianità di servizio è data precedenza all'anzianità di specializzazione , successivamente, all'anzianità di laurea, e, in subordine, alla maggiore età anagrafica.

3. Il professionista in posizione di priorità viene invitato dal Comitato zonale mediante lettera raccomandata, di cui una copia deve essere inviata all'ufficio SASN competente di Genova o di Napoli, a comunicare l'accettazione/rinuncia all'incarico entro 20 giorni dal ricevimento all'ufficio SASN stesso. Alla comunicazione di disponibilità dovrà essere allegata, pena l'esclusione dall'incarico, la dichiarazione sostituiva di cui all'allegato 2. La formalizzazione dell'incarico dovrà avvenire entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della dichiarazione.

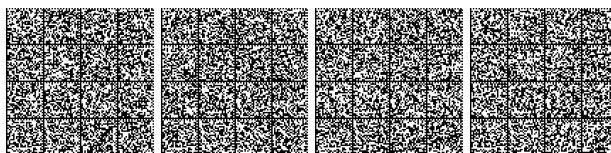
4. L'incarico a tempo determinato per la durata di 3 mesi è conferito dall'Ufficio SASN competente mediante lettera in duplice copia, delle quali una deve essere restituita dal professionista con la dichiarazione di accettazione della presente normativa, dell'orario, dei giorni e dei luoghi stabiliti per l'esecuzione delle prestazioni professionali. Allo scadere del terzo mese, ove da parte dell'Ufficio SASN competente a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento non venga notificata al professionista la mancata conferma, l'incarico si intende conferito a tempo indeterminato. La mancata conferma o la trasformazione dell'incarico a tempo indeterminato è comunicata al Comitato zonale. Contro il provvedimento di mancata conferma, l'interessato può produrre istanza di riesame al Ministero della Salute - Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale - entro 15 giorni dalla relativa comunicazione. L'istanza di riesame non ha effetto sospensivo del provvedimento. La suddetta Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, dandone comunicazione all'ufficio SASN competente che provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il Comitato zonale. Durante il periodo di prova di 3 mesi al professionista compete lo stesso trattamento economico previsto per il professionista confermato nell'incarico.

5. In deroga alle priorità e alle procedure di cui ai comma precedenti, qualora per una determinata branca si verifichi la necessità di procedere ad un aumento di orario, sempreché motivato, il Ministero della Salute - Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale- sentiti, tramite gli uffici SASN competenti, i Sindacati firmatari del presente accordo, ha la facoltà di attribuire aumenti di orario ad uno o più professionisti ambulatoriali che prestano servizio nell' area professionale. L'ufficio SASN competente deve comunicare al Comitato zonale, entro 15 giorni dal provvedimento, il nominativo del sanitario cui è stato incrementato l'orario e la consistenza numerica dell'orario aumentato.

6. In attesa del conferimento dei turni disponibili secondo le procedure su indicate, l'ufficio SASN competente può conferire incarichi provvisori mensili ad un professionista disponibile, con priorità per i non titolari di altro incarico e non in posizione di incompatibilità. L'incarico provvisorio mensile, eventualmente rinnovabile allo stesso sanitario, cessa in ogni caso con la nomina del titolare.

7. Al professionista incaricato in via provvisoria spetta lo stesso trattamento previsto per i sostituti non titolari di altro incarico di cui al successivo articolo 46.

8. Qualora sussistano ancora turni vacanti, l'ufficio SASN competente di Genova o Napoli procede alla assegnazione dei turni a professionisti non ancora titolari di incarico presenti nella graduatoria, che abbiano espresso la propria disponibilità all'atto della pubblicazione dei turni vacanti, secondo l'ordine di graduatoria.

9. Esperite inutilmente le procedure di cui ai commi precedenti, l'ufficio SASN può conferire l'incarico ad un professionista dichiaratosi disponibile ed in possesso dei requisiti previsti dal presente accordo.

ART. 35 – INCOMPATIBILITA’

1. Fermo restando quanto stabilito nell’articolo 15 dell’Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l’Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l’Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, l’incarico non può essere conferito al professionista che:

a) eserciti altre attività o sia titolare o compartecipe di quote di imprese che possano configurarsi in conflitto di interessi col rapporto convenzionale con il Ministero della Salute;

b) sia proprietario o comproprietario, azionista, socio, gestore o direttore ovvero in rapporti di attività con società armatoriali o di volo operanti nell’ambito dei porti o aeroporti.

2. Il verificarsi nel corso dell’incarico di una delle condizioni di incompatibilità di cui al presente articolo comporta la revoca dell’incarico, salvo la rimozione della stessa da parte del professionista interessato.

ART. 36 – MASSIMALE ORARIO

1. Fermo restando quanto disposto dall’articolo 16 dell’ Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l’Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l’Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, ed ai fini della determinazione dell’orario massimo settimanale, l’attività del professionista svolta negli ambulatori degli uffici SASN si cumula con quella svolta dal professionista medesimo in ambulatori di enti pubblici che adottino il predetto accordo, per incarichi a tempo indeterminato o per incarichi a tempo determinato.

2. Fermo restando quanto stabilito dal comma 3 dell’articolo 16 dell’ Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l’Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l’Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, eventuali ritardi in entrata, nel limite massimo di 15 minuti dell’orario di accesso, potranno essere recuperati nell’arco del mese successivo, compatibilmente con le esigenze di servizio, d’intesa con il responsabile dell’ambulatorio.

ART. 37 - RIDUZIONE O SOPPRESSIONE DELL’ORARIO - REVOCA DELL’INCARICO

1. Per mutate esigenze di servizio e nell’impossibilità di dare corso all’istituto della mobilità di cui al successivo articolo 41 del presente accordo, il Ministero della Salute, sentita la commissione di cui all’articolo 51 del presente accordo, può far luogo alla riduzione dell’orario di attività del professionista o alla revoca dell’incarico, dandone comunicazione all’interessato, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento con preavviso di almeno 45 giorni, nonché al Comitato di cui all’articolo 24 dell’ Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l’Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l’Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART. 38 - CESSAZIONE E SOSPENSIONE DELL’INCARICO

1. Fermo restando quanto disposto dagli articoli 19 e 20 e dalla norma transitoria n. 5 dell’ Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l’Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l’Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nel caso previsto dal comma 1, lettera c) dell’articolo 20 del succitato accordo, la riammissione in servizio del professionista deve essere disposta dalla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute, sentita la commissione di cui al successivo articolo 51 del presente accordo, entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di riammissione.

ART. 39 - DOVERI E COMPITI DEL PROFESSIONISTA

1. Il professionista incaricato ai sensi del presente accordo deve:

a) collaborare, con il medico di medicina generale, ambulatoriale o fiduciario , alla formulazione del giudizio medico –legale circa l'idoneita' al lavoro;
b) attenersi alle disposizioni che l'ufficio SASN emana per il buon funzionamento dei presidi e il perseguimento dei fini istituzionali;
c) eseguire le prestazioni professionali proprie delle categorie così come regolamentate dalle relative leggi di ordinamento e dell'articolo 1 del D.P.R. n. 458 del 1998;
d) partecipare ai programmi e ai progetti finalizzati;
e) attenersi alle disposizioni contenute nel presente accordo;
f) rispettare l'orario di attività indicato nella lettera di incarico;
g) inoltrare all'ufficio SASN competente per territorio, entro il 15 febbraio di ciascun anno, una dichiarazione sostitutiva dalla quale risultino tutti gli incarichi, le attivita' e le situazioni in atto comunque influenti ai fini dell'applicazione degli istituti normativi ed economici previsti dal presente Accordo, con l'impegno a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che dovessero intervenire in corso d'anno. Se non fossero intervenute variazioni , e' sufficiente una dichiarazione sostitutiva che ne attesti l'inesistenza;
h) collaborare con il medico responsabile del presidio ambulatoriale.

2. Il professionista nell'erogazione delle prestazioni di sua competenza deve:

a) compilare e sottoscrivere il risultato delle prestazioni effettuate utilizzando il modulario fornito dall'ufficio SASN;
b) annotare i dati diagnostici ed eventualmente terapeutici nell'ambito dell'NSIASN;
c) partecipare a corsi di formazione informatica, anche a distanza, per l'espletamento dei compiti di cui al punto b);
d) fornire al responsabile della struttura operativa cui è assegnato ogni dato utile a qualificare sul piano dell'affidabilità le prestazioni di competenza;
e) usare le attrezzature fornite dall'ufficio SASN comunicando al responsabile della struttura operativa di appartenenza le eventuali avarie;
f) partecipare alle attività di rilevazione epidemiologica per la preparazione, lo studio e la programmazione di indagini statistiche;
g) partecipare alle attività formative programmate dall'ufficio SASN.

ART. 40 – RESPONSABILITA' CONVENZIONALI E VIOLAZIONI

1. In caso di inosservanza dei doveri e dei compiti derivanti dal presente accordo, il responsabile dell'Ufficio SASN competente, entro 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, contesta formalmente per iscritto al professionista le infrazioni rilevate.

2. Il professionista ha la possibilità di produrre le proprie controdeduzioni entro 20 giorni dalla data di ricezione della contestazione.

3. L'Ufficio SASN trasmette tutti gli atti in suo possesso al Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale che, sentito l'interessato, ove lo richieda, decide con atto motivato, notificato all'interessato, sull'archiviazione del caso o sull'irrogazione di una delle sanzioni di cui all'articolo 27 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005- testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, riportate al successivo comma 4.

4. Le sanzioni disciplinari, elencate in ordine di gravità dell'infrazione accertata, sono le seguenti:

a) richiamo: per lievi infrazioni dei doveri e compiti derivanti dal presente accordo collettivo nazionale. Il richiamo comporta la sospensione per un turno dalla possibilità di avvalersi dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili;

b) diffida: per infrazioni meno lievi degli stessi obblighi e compiti contrattuali o per il reiterarsi di infrazioni che hanno comportato il richiamo. La diffida comporta la sospensione per quattro turni dalla possibilità di avvalersi dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili;

c) sospensione del rapporto:

1. per recidiva di infrazioni gia' sanzionate con richiamo e diffida;
2. per gravi infrazioni finalizzate all'acquisizione di vantaggi personali;
3. per gravi inosservanze dei doveri e compiti che comportino disfunzioni del servizio;
4. per mancata effettuazione delle prestazioni sanitarie e/o medico-legali previste dal presente accordo collettivo nazionale;
5. per omissione di segnalazione del sussistere di circostanze comportanti incompatibilità, limitazioni orarie, riscossione di indebito emolumento;
6. nel caso di sospensione dall'albo professionale o emissione di mandato o di ordine di custodia cautelare.

c.1 La ripresa del servizio deve essere autorizzata dal Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale entro 30 giorni dalla cessazione del provvedimento di cui al precedente capoverso, previo parere della commissione consultiva centrale di cui all'articolo 51.

c.2 Il provvedimento di sospensione comporta la sospensione del rapporto convenzionale da un minimo di 1 mese ad un massimo di 2 anni e preclude la possibilità di avvalersi, per almeno quattro turni, dell'assegnazione di turni che si rendessero disponibili.

d) revoca dell'incarico:

1. per instaurazione di procedimento penale per infrazioni, configuratesi come reati, per le quali siano state accertate gravissime responsabilità professionali;
2. per recidiva specifica di infrazioni che hanno già portato alla sospensione del rapporto;
3. per sentenza di condanna passata in giudicato.

5. Avverso la sanzione disciplinare irrogata è ammesso ricorso da parte dell'interessato, da presentarsi entro 15 giorni dalla data della relativa comunicazione, al Direttore della suindicata Direzione generale del Ministero della Salute che, sentita la commissione consultiva centrale di cui all'articolo 51, decide in via definitiva entro 60 giorni dalla ricezione del ricorso, notificando il relativo provvedimento al ricorrente.

6. L'esito finale del procedimento disciplinare, notificato all'interessato, è comunicato all'Ordine professionale di competenza e agli uffici SASN di Napoli e Genova, oltre che al Comitato di cui all'articolo 24 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

7. Il procedimento di cui al presente articolo deve concludersi entro 180 giorni dalla contestazione dell'addebito al professionista. Trascorso tale termine il procedimento si estingue.

ART. 41 - MOBILITA'

1. Per esigenze di carattere organizzativo e funzionale il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, ha la facoltà di avvalersi dell'istituto della mobilità previsto dall'articolo 17 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, anche nelle ipotesi di riduzione o soppressione dell'orario di attività di cui al precedente articolo 37. Il relativo provvedimento va comunicato al Comitato di cui all'articolo 24 dell' accordo suindicato.

2. La procedura della mobilità sarà attivata ad iniziare dal professionista che abbia la minore anzianità di servizio.

3. Contro il provvedimento di mobilità è ammessa opposizione da parte dell'interessato al Ministero della Salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

4. L'opposizione ha effetto sospensivo del provvedimento.

5. La suddetta Direzione generale emette provvedimento definitivo entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'opposizione, e provvede a notificare il provvedimento stesso all'interessato e a informare il Comitato di cui all'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'ACN 29 luglio 2009 e con l'ACN 8 luglio 2010.

6. Nel caso di non agibilità temporanea del presidio ambulatoriale, il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, utilizza temporaneamente il professionista , senza danno economico per lo stesso, in altra struttura ministeriale.

7. Il provvedimento di mobilità può essere adottato anche a domanda del professionista, valutate le prioritarie esigenze di servizio.

ART. 42 – INDENNITA' DI ACCESSO

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 46 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, qualora il professionista svolga per il Ministero della Salute un incarico, al di fuori del comune di residenza, in un comune dove svolge attività anche per conto degli enti pubblici che adottano l'accordo predetto e per il quale percepisce dagli enti medesimi un rimborso per spese di viaggio , tale rimborso sarà a carico del Ministero della Salute, ufficio SASN competente e degli enti predetti in proporzione alle ore dei rispettivi incarichi.

2. In sede di primo incarico, conferito successivamente alla data di pubblicazione del presente accordo, non compete l'indennità di accesso al professionista che risieda in un comune diverso da quello in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto.

3. Al professionista , che risiede in località non compresa nella provincia in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto, non compete l'indennità di accesso correlata a tale incarico.

4. Al professionista, che risiede in località insulare compresa nella provincia in cui è ubicato il presidio presso il quale l'incarico deve essere svolto, è corrisposto per ogni accesso un'indennità pari al costo del biglietto di andata e ritorno -tariffa residente, a mezzo traghetto.

5. L'indennità di cui al presente articolo ha decorrenza dalla data di pubblicazione del decreto di approvazione.

ART. 43 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE OBBLIGATORIA

1. I professionisti che operano esclusivamente per il Ministero della Salute sono tenuti a partecipare ai corsi di aggiornamento generali e speciali organizzati dal Ministero medesimo.

2. I professionisti che operano anche per le aziende U.S.L., fermo restando quanto previsto dall'articolo 33 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, sono tenuti a partecipare ai corsi di aggiornamento e/o formazione organizzati dal Ministero medesimo, o da organizzazioni accreditate, per conto del Ministero stesso.

3. Per la partecipazione ai corsi obbligatori viene applicato lo stesso trattamento previsto per i dipendenti dello Stato con la qualifica di dirigente.

4. Durante l'espletamento dei corsi obbligatori i professionisti partecipanti sono considerati in permesso retribuito.

5. Le ore di corso che superano l'impegno orario giornaliero sono retribuite a parte, ai sensi del comma 14 dell'articolo 30 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

6. L'ufficio SASN competente può riconoscere come utile ai fini dell'aggiornamento obbligatorio, formazione permanente, nel limite massimo di 32 ore annue in proporzione ad un massimale orario di 32 ore settimanali di titolarità d'incarico, la partecipazione ai corsi, purché accreditati e inerenti l'attività svolta, organizzati dagli Ordini professionali e dalle aziende A.S.L. ed ai seminari, ai congressi, ai convegni e ad altre manifestazioni consimili compresi nei programmi delle suindicate aziende, nonché ai corsi organizzati da università, ospedali, istituti di ricerca, società scientifiche o organismi similari, autorizzandone la partecipazione con concessione del relativo permesso retribuito senza ulteriori oneri a carico dello stesso, purché sia garantita la sostituzione.

ART. 44 – ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DERIVANTI DAGLI INCARICHI

1. Il Ministero della Salute assicura i professionisti comunque operanti nei propri ambulatori secondo quanto disposto dall'articolo 41 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, nonché per l'attività di cui al punto d) dell'articolo 9 e r) dell'articolo 25 del presente accordo. La polizza è portata a conoscenza delle organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo.

ART. 45 – RAPPORTI CON I SINDACATI FIRMATARI DELL'INTESA

1. Il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, a richiesta scritta dei sindacati firmatari dell'accordo reso esecutivo con il presente regolamento, riconosce al professionista che ricopre incarichi sindacali, brevi permessi retribuiti, da concedersi di volta in volta, fatte salve le esigenze di servizio.

2. I permessi di cui al comma precedente sono considerati come attività di servizio ed hanno piena validità per tutti gli aspetti sia normativi che economici previsti dal regolamento.

ART. 46 -– SOSTITUZIONI

1. Per le sostituzioni di durata non superiore a 30 giorni, l' ufficio SASN competente di Genova o Napoli assegna l'incarico di supplenza al professionista, designato dal professionista titolare, riconosciuto idoneo dal suindicato ufficio. Per le sostituzioni di durata superiore a 30 giorni o nei casi in cui, per giustificati motivi, il professionista non abbia provveduto alla designazione del sostituto, l' ufficio SASN competente conferisce l'incarico di supplenza ad un professionista comunque disponibile.

2. L'ufficio SASN competente ha, in ogni caso, la facoltà, qualora lo ritenga opportuno, di soprassedere all'assegnazione di incarichi di supplenza. L'incarico di sostituzione non può superare, di norma, la durata di 6 mesi e non è rinnovabile.

3. Nei confronti del professionista supplente non operano i motivi di incompatibilità di cui all'articolo 35 del presente accordo.

4. Al professionista ambulatoriale sostituto non titolare d'incarico spetta il compenso di cui all'articolo 49, comma 1, lettera A) (quota oraria).

5. Al professionista sostituto, che sia già titolare d'incarico, compete il rispettivo trattamento economico già in godimento, derivante dall'anzianità maturata nel servizio ambulatoriale.

ART. 47- CONTRIBUTO PREVIDENZIALE

1. Per quanto concerne il contributo dovuto ai rispettivi enti di previdenza e assistenza (ENPAB, ENPAP, EPAP) si applicano le disposizioni di cui all'articolo 48 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010.

ART 48 -– RISCOSSIONE DELLE QUOTE SINDACALI

1. Per quanto concerne la riscossione delle quote sindacali si applica il disposto dell'articolo 51 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010. In particolare il Ministero della Salute, ufficio SASN competente, su espressa delega dei professionisti interessati, effettua le trattenute delle quote sindacali e le versa mensilmente all'organizzazione sindacale indicata dal professionista, con le modalità che dalla stessa verranno indicate. Restano in vigore le deleghe già rilasciate.

ART. 49 - COMPENSI

1. Il compenso dei professionisti ambulatoriali titolari d'incarico, di cui al presente accordo, disciplinato dall'articolo 43 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – così come integrato dall'articolo 31, comma 1 e comma 4, dell'Accordo collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e dall'articolo 8, comma 1 tabella C e D, e comma 5 dell' Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 , si articola in:

A) QUOTA ORARIA

B) QUOTA VARIABILE

A- QUOTA ORARIA

A.1 A far data dal 01.01.2008 il compenso orario dei professionisti ambulatoriali è rideterminato in euro 22,65 e a far data dal 01.01.2010 in euro 23,43 per ogni ora di attività.

A.2 A far data dal 01.01.2008 e' corrisposta inoltre una quota oraria in relazione all'anzianità di servizio maturata fino alla data del 31 dicembre 1998, pari a :

euro 0,042 per mese di servizio, fino al 192esimo mese (pari a 16 anni di anzianità);

euro 0,022 per mese dal 193esimo.

B - QUOTA VARIABILE

B.1 A decorrere dal 01.01.2008, le quote da destinare ai professionisti ambulatoriali per attivita' connesse alla formulazione del giudizio medico-legale circa l'idoneita' al lavoro in collaborazione con il medico di medicina generale, ambulatoriale o fiduciario, nell'ambito delle visite biennali, delle visite preventive d'imbarco, delle prestazioni urgenti di diagnosi e cura, e di quelle di particolare impegno professionale eseguibili nelle strutture degli uffici SASN, oltre a quelle concernenti le visite psicoattitudinali ai richiedenti il rilascio o il rinnovo di licenze ed attestati aeronautici, costituiscono un fondo per la ponderazione qualitativa delle quote orarie, non riassorbibili, quantificate in euro 1,75 per ora di incarico,salvo quanto previsto dalla norma transitoria n.1 del presente accordo.

C- ARRETRATI BIENNI 2006 -2007 e 2008-2009

C.1. Ai professionisti sono corrisposti arretrati, ai sensi dell'articolo 4 tabella C dell'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e dall'articolo 8 comma 1 tabella C dell'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010 nella seguente misura:

Anno 2006 euro 0,10 per le ore retribuite;

Anno 2007 euro 1,17 per le ore retribuite;

Anno 2008 euro 0,11 per le ore retribuite;

Anno 2009 euro 0,88 per le ore retribuite.

ART. 50 – PREMIO DI OPEROSITA' E DI COLLABORAZIONE

1. A decorrere dal 1 gennaio 2010 per l'attività svolta per conto del Ministero della Salute, ufficio SASN competente, alla cessazione del rapporto convenzionale ai professionisti spetta, dopo un anno di servizio, un premio di operosità nella misura di una mensilità per ogni anno di servizio prestato, con le modalità stabilite dall'articolo 49 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009, con esclusione dei commi 6, 7 e 9.

2. Il premio di operosità è calcolato sul compenso orario, di cui all'articolo 49 del presente accordo, lettera A, punti A1 e A2 e lettera B, punto B1 e sul premio di collaborazione.

3. Ai professionisti titolari d'incarico spetta il premio annuo di collaborazione, pari a un dodicesimo del compenso orario annuo, di cui all'articolo 49 del presente accordo, lettera A, punti A1 e A2 e lettera B, punto B1.

4. Il premio di collaborazione sarà liquidato entro il 31 dicembre dell'anno di competenza.

ART. 51 – COMMISSIONE CONSULTIVA CENTRALE

1. Presso il Ministero della salute, Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, è istituita, con decreto del Direttore della suindicata Direzione, una commissione consultiva composta da:

a) due funzionari del Ministero della Salute;

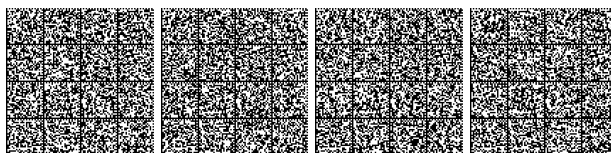
b) tre rappresentanti individuati tra i medici e i professionisti in servizio presso i SASN, indicati dai sindacati che hanno sottoscritto il presente accordo, nell'ambito dei quali deve essere assicurata la rappresentanza di ciascun sindacato firmatario, tenendo anche conto della maggiore rappresentatività in base alle deleghe conferite dai propri iscritti.

2. Per ogni componente effettivo è previsto un componente supplente che subentra in caso di assenza o impedimento del titolare.

3. La suindicata commissione è presieduta dal Direttore della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale o da un suo delegato e le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario del Ministero della Salute.

4. La cessazione dell'incarico di medico/professionista ambulatoriale comporta la decadenza da componente della commissione.

5. Il componente sospeso dall'incarico ambulatoriale è sostituito dal supplente.

6. La commissione delibera a maggioranza. Per la validità delle deliberazioni è necessaria la presenza della metà dei componenti più uno.

7. In caso di parità di voti prevale il voto del presidente e nell'ipotesi di cui all'articolo 11, comma 5, e di cui all' articolo 40, comma 5, prevale la proposta più favorevole al ricorrente.

8. La commissione ha compiti consultivi, e deve essere sentita nei casi espressamente previsti dal presente regolamento.

9. Formula proposte per il miglioramento del servizio ed esprime pareri sulle questioni concernenti l'applicazione del presente regolamento che le parti firmatarie del presente accordo ritengono di volta in volta di dover sottoporre al suo esame.

10. Detta commissione, nel caso in cui si esprima in ordine a procedimenti disciplinari, può sentire, di propria iniziativa, o su richiesta dell'interessato, l'interessato stesso.

11. La commissione è convocata dal presidente di sua iniziativa o a richiesta di almeno due rappresentanti sindacali di cui al precedente comma 1, lettera b).

ART. 52- ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCIOPERO – PRESTAZIONI INDISPENSABILI E LORO MODALITA' DI EROGAZIONE

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 53 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, ad integrazione del comma 1, sono prestazioni indispensabili e non differibili, ai sensi della legge n. 146 del 1990, articolo 2, comma 2, le seguenti prestazioni medico legali:

a) visite per infortunio o malattia a marittimi imbarcati;
b) visite periodiche di idoneità alla navigazione a marittimi forniti di richiesta di pronto imbarco;
c) visite periodiche di idoneità alla navigazione aerea al personale di volo con licenze o attestati in scadenza;
d) visite preventive d'imbarco a marittimi forniti di richiesta di pronto imbarco.

ART. 53 – ONERI DI SPESA

1. Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente accordo sono valutati per gli anni dal 2006 al 2010 in Euro 1.925.385,04, con un maggiore onere a tutto il 2012 di Euro 1.203.027,30 per un totale complessivo, comprensivo degli oneri previdenziali, di Euro 3.128.412,34.

NORMA TRANSITORIA N. 1

Con successiva contrattazione, da effettuarsi entro 9 mesi dalla pubblicazione del decreto di approvazione del presente accordo, la quota variabile di euro 2,95, di cui all'articolo 20, comma 1 lettera B.1 del presente accordo, sarà aumentata di euro 0,46 come previsto dall' articolo 8, tabella b, dell'Accordo Collettivo Nazionale siglato l'8 luglio 2010, con decorrenza 01.01.2010 e la quota variabile di euro 1,75, di cui all'articolo 49 comma 1 lettera B.1 sarà aumentata di euro 0,33 come previsto dall' articolo 8, tabella d, dell' Accordo Collettivo Nazionale siglato l'8 luglio 2010, con decorrenza 01.01.2010

Tale incremento sarà ridotto del 10%, qualora tale termine non venga rispettato.

NORMA FINALE N. 1

Fino all'insediamento della commissione di cui all'articolo 51 del presente accordo, è confermata in carica la commissione di cui all'articolo 32 dell'accordo reso esecutivo con decreto ministeriale 3 marzo 2009 n.63.

NORMA FINALE N. 2

Le parti rinviano ad una successiva contrattazione la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione dei programmi e progetti finalizzati previsti dall'articolo 31 dell' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, per quanto applicabili all'attività dei medici e professionisti ambulatoriali dei SASN e compatibilmente con le risorse finanziarie.

NORMA FINALE N. 3

I medici ambulatoriali, titolari di un incarico di medicina generale e specialistica alla data di pubblicazione del presente accordo, conservano i due incarichi e possono partecipare all'attribuzione dei turni vacanti o aumenti di orario con il rispetto del massimale orario di cui agli articoli 6 e 24 del presente accordo.

NORMA FINALE N. 4

Ai medici ambulatoriali, titolari di incarico di medicina generale e specialistica, sono fatti salvi i livelli retributivi al 31 dicembre 2003 come determinati dal Decreto del Ministero della Salute del 3 marzo 2009 n. 63.

NORMA FINALE N.5

In occasione della Festività del Santo Patrono, tenuto conto della chiusura degli uffici del Ministero della Salute, osserveranno un giorno di chiusura anche gli ambulatori SASN.

DICHIARAZIONE A VERBALE N. 1

Le parti riconoscono l'utilità che eventuali questioni applicative aventi rilevanza generale nonché problemi scaturenti da provvedimenti legislativi, pronunce della magistratura, ecc., che incidano direttamente sulla disciplina dei rapporti convenzionali, quale risulta dal presente accordo o dall' Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale 29 luglio 2009 e con l'Accordo Collettivo Nazionale 8 luglio 2010, formino oggetto di esame tra le parti nel corso di apposite riunioni convocate dal Ministero della Salute, anche su richiesta di parte sindacale.

DICHIARAZIONE A VERBALE N.2

Lo SNUBCI ritiene, per quanto riguarda il premio di operosità per i biologi, che debba partire dal 2001 e non dal 2010 perché entra in vigore dal 2001 con D.P.R. 446 e ratificato dall'ACN del 23/03/2005.

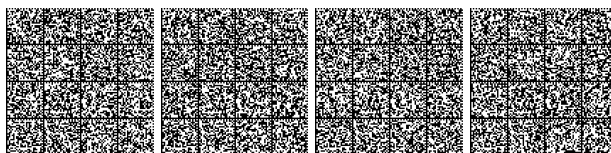
FIRMATO Roma 31 gennaio 2012

Per il MINISTERO DELLA SALUTE:

____

Per i Rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali :

SUMAI____

SNUBCI____

ALLEGATO 1

DOMANDA DI INCLUSIONE NELLA GRADUATORIA Specialisti Ambulatoriali, Veterinari e altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi)
Articolo 2 e articolo 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti tra il Ministero della Salute ed i medici ambulatoriali specialisti e le altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) operanti negli ambulatori dei SASN.

AL COMITATO ZONALE DI……………………………

Il sottoscritto Dott…………………………, nato a……………………………………(prov………)
il…………………………… M__ F___ Codice Fiscale…………………………………………………………
Comune di residenza………………………………………(prov………..)
Indirizzo Via ……………………n………..Cap…………. telefono…………………
Recapito professionale nel Comune di………………………(prov……)
Via……………………n………..Cap……………telefono……………………………

Chiede di essere incluso nella graduatoria

- secondo quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici specialisti ambulatoriali, medici veterinari ed altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi), ex art. 8 del D. L.vo n.502/92 e successive modificazioni –

di………………………………per i medici specialisti ed odontoiatri
di………………………………per i medici veterinari
di………………………………per i biologi
di………………………………per i chimici
di………………………………per gli psicologi (disciplina di psicologia o psicoterapia)

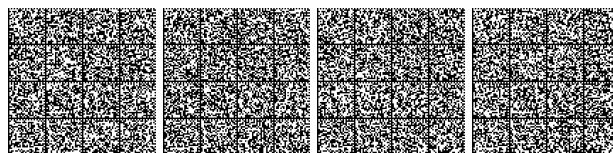
a valere per l'anno…………, relativa alla Provincia di……………………….
nel cui ambito territoriale intende ottenere incarico.

A tale fine acclude alla presente dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445

Chiede che ogni comunicazione venga indirizzata presso:
la propria residenza
il domicilio sottoindicato:

c/o…………………………………Comune……………………Provincia…………….indirizzo
…………………………………………………n…………………CAP………………

Data………………………………Firma per esteso……………………………………

Avvertenze importanti
- Se la domanda è presentata personalmente al competente ufficio del Comitato Zonale, la firma deve essere apposta all'atto della sua presentazione, avanti al dipendente addetto a riceverla. Se, viceversa, la domanda è presentata da un terzo o inviata per posta, deve essere già sottoscritta dall'interessato ed accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N.445

Il sottoscritto Dott..............................., nato a...(prov.........)
il................................ M__ F___ Codice Fiscale..
Comune di residenza...(prov...........)
Indirizzo Via ....n...........Cap............. telefono......................
Recapito professionale nel Comune di...........................(prov......)
Via.........................n...........Cap...............telefono.................................

Dichiara, ai sensi e agli effetti di quanto previsto in materia di dichiarazioni sostitutive dal D.P.R. 445 del 2000

1. di possedere il diploma di laurea (DL) ovvero la laurea specialistica (LS)o laurea magistrale (LM) della classe corrispondente in .... (medicina e chirurgia o odontoiatria e protesi dentaria, o medicina veterinaria, o biologia, o chimica, o psicologia) con voto ..../110 (DL) ..../100(LS/LM) conseguito/a presso l'Università di.................................... in data.............

2. di essere abilitato all'esercizio della professione di...
(medico chirurgo o odontoiatra, o medico veterinario, o biologo, o chimico, o psicologo) nella sessione............... presso l'Università di..

3. di essere iscritto all'Albo professionale... (dei medici chirurghi o degli odontoiatri, o dei veterinari, o dei biologi, o dei chimici, o degli psicologi) presso l'Ordine provinciale /regionale di...................... dal...................................

4. di essere in possesso delle seguenti specializzazioni:
in................................ conseguita il.......... presso l'Università di.............. con voto............
in................................ conseguita il.......... presso l'Università di.............. con voto............
in................................ conseguita il.......... presso l'Università di.............. con voto............
in................................ conseguita il.......... presso l'Università di.............. con voto............

5. di avere / non avere (1) subito provvedimenti disciplinari da parte delle competenti Commissioni di Disciplina previste dall'attuale o dai precedenti Accordi.
Di essere / non essere (1) soggetto ad alcun provvedimento restrittivo di natura disciplinare comminato dall'Ordine...In caso affermativo, specificare il provvedimento disciplinare:
....

6. di essere nella seguente posizione :

a) avere / non avere (1) un rapporto di lavoro subordinato presso qualsiasi ente pubblico o privato con divieto di libero esercizio professionale
b) svolgere / non svolgere (1) attività di medico di medicina generale convenzionato
c) essere / non essere (1) iscritto negli elenchi dei medici pediatri di libera scelta
d) esercitare / non esercitare (1) la professione medica con rapporto di lavoro autonomo retribuito

forfetariamente presso enti o strutture sanitarie pubbliche o private non appartenenti al Servizio sanitario nazionale e che non adottino le clausole normative ed economiche dell'Accordo Collettivo Nazionale
e) operare / non operare (1) a qualsiasi titolo in case di cura convenzionate o accreditate con il S.S.N.(in caso affermativo, indicare l'Azienda.................................)
f) svolgere / non svolgere (1) attività fiscali per conto di Aziende(in caso affermativo indicare l'Azienda...................)
g) essere / non essere (1) titolare di un rapporto convenzionale disciplinato dal D.P.R. n. 119/88 e successive modificazioni o di apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8, comma 5, del D.Lvo n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni
h) essere / non essere (1) proprietario, comproprietario, socio, azionista, gestore, amministratore, direttore, responsabile di strutture convenzionate con il S.S.N., ai sensi del D.P.R. n. 120/88 e successive modificazioni, o accreditate ai sensi dell'art. 8 del D.Lvo n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni
i) operare / non operare (1) a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti o istituzioni private convenzionate o accreditate con le aziende per l'esecuzione di prestazioni specialistiche effettuate in regime di autorizzazione sanitaria ai sensi dell'art. 43 della legge n. 833/78 e dell'art. 8-ter del D.L.vo n. 229/99;
l) non essere (1) titolare di incarico nei servizi di guardia medica ai sensi del D.P.R. n.292/87 e successive modificazioni o di apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8 del D.L.vo n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni
m) percepire / non percepire (1) indennità di rischio in base ad altro rapporto lavorativo
(in caso di risposta affermativa indicare il tipo di attività svolta...
e la misura dell'indennità percepita...)

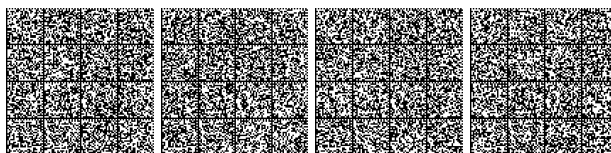
7. di avere svolto la seguente attività professionale nella branca o area professionale, come sostituto, incarico provvisorio e a tempo determinato:
Branca o area professionale presso (2) ore sett. dal al
....
....
....
....
....
....
NOTE (3)
....
....
....
....

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, afferma che quanto sopra corrisponde al vero.

Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

Data.......................Firma per esteso ....

(1) cancellare la parte che non interessa
(2) Azienda Sanitaria o Istituzione Pubblica che applica le norme del presente accordo
(3) spazio utilizzabile qualora non fosse sufficiente quello riservato alle notizie richieste

N.B.: La presente dichiarazione sostitutiva, con le appropriate modificazioni, è utilizzabile anche per le comunicazioni, ai comitati di cui all'art. 24 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i, relative alle modificazioni nel proprio stato di servizio.

ALLEGATO 3

TITOLI E CRITERI DI VALUTAZIONE PER LA FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE DI CUI ALL'ARTICOLO 23 DEL PRESENTE ACCORDO

A - Titoli accademici e di studio

Titolo	Punti
1) diploma di laurea conseguito con voti 110/110 e 110/110 e lode	p. 1,00
2) diploma di laurea conseguito con voti da 105 a 109	p. 0,50
3) diploma di laurea conseguito con voti da 100 a 104	p. 0,30
4) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina legale o in medicina aeronautica e spaziale: per ciascuna specializzazione	p. 3,00
5) specializzazione o libera docenza in medicina generale o discipline equipollenti ai sensi delle vigenti disposizioni: per ciascuna specializzazione o libera docenza	p. 2,00
6) specializzazione o libera docenza in discipline affini a quella di medicina generale ai sensi delle vigenti disposizioni: per ciascuna specializzazione o libera docenza	p. 0,50
7) attestato di formazione in medicina generale di cui all'art. 1, comma 2, e all'art. 2, comma 2, del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256,e diploma di formazione specifica in medicina generale, di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368,al decreto legislativo 8 luglio 2003 n.277 e al decreto legislativo 9 novembre 2007 n.206	p. 2,00

B - Titoli di servizio

Titolo	Punti
1) attività di medico generico presso un ambulatorio a diretta gestione degli uffici SASN: per ogni mese di attività frazionabile per giorno	p. 0,50
2) attività di sostituzione di medico generico presso un ambulatorio di cui al punto 1) per ogni mese di attività, frazionabile per giorno	p. 0,40
3) attività di medico specialista presso un ambulatorio di cui al punto 1), di medico generico fiduciario, di medico generico fiduciario domiciliare: per ogni mese di attività, frazionabile per giorno	p. 0,30
4) attività di medico fiduciario di controllo o di medico supplente dei medici di cui al punto 3): per ogni mese di attività frazionabile per giorno	p. 0,20

5) attività di sostituzione di medico fiduciario di controllo: per ogni mese di attività frazionabile per giorno	p. 0,10
6) attività di titolarità o di sostituzione di medicina generale a rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 270 o di attività di medico presso strutture sanitarie pubbliche: per ogni mese di attività, frazionabile per giorno	p. 0,05
7) attività di servizio come medico di ruolo presso altre amministrazioni pubbliche: per ogni mese di attività, frazionabile per giorno	p. 0,05
8) servizio militare di leva in qualità di ufficiale di complemento per un massimo di 12 mesi: per ogni mese di attività, frazionabile per giorno	p. 0,05

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente in materia, ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge, alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Note alle premesse:

— La legge 23 dicembre 1978, n. 833 Istituzione del servizio sanitario nazionaleè pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 28 dicembre 1978, n. 360, S.O.

— Il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, con il quale è stato previsto che il Ministero della sanità può avvalersi del personale sanitario a rapporto convenzionale) è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 7 ottobre 1980, n. 275, S.O.

— Si riporta il testo dell'art. 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421): «7. Restano salve le norme previste dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 616, dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, e dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, con gli adattamenti derivanti dalle disposizioni del presente decreto da effettuarsi con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. I rapporti con il personale sanitario per l'assistenza al personale navigante sono disciplinati con regolamento ministeriale in conformità, per la parte compatibile, alle disposizioni di cui all'art. 8. A decorrere dal 1° gennaio 1995 le entrate e le spese per l'assistenza sanitaria all'estero in base ai regolamenti della Comunità europea e alle convenzioni bilaterali di sicurezza sociale sono imputate, tramite le regioni, ai bilanci delle unità sanitarie locali di residenza degli assistiti. I relativi rapporti finanziari sono definiti in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale».

— Si riporta il testo dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri): «3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge.

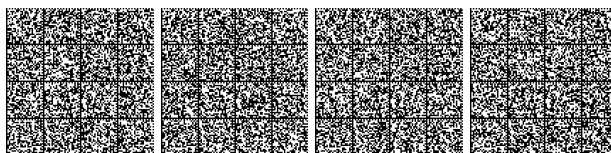
I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione».

— Si riporta il testo dell'art. 1 della legge 13 novembre 2009, n. 172: «Art.1. — Il comma 376 dell'art. 1 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, è sostituito dal seguente: «376. Il numero dei Ministeri è stabilito in tredici. Il numero totale dei componenti del Governo a qualsiasi titolo, ivi compresi Ministri senza portafoglio, vice Ministri e Sottosegretari, non può essere superiore a sessantatre e la composizione del Governo deve essere coerente con il principio sancito nel secondo periodo del primo comma dell'art. 51 della Costituzione».

— Si trascrive il testo dell'art. 4, comma 88, della legge 12 novembre 2011, n 183 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge di stabilità per il 2012): «88. Al fine di assicurare la copertura degli accordi collettivi nazionali disciplinanti i rapporti tra il Ministero della salute e il personale sanitario per l'assistenza al personale navigante, di cui all'art. 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è istituito un fondo nello stato di previsione del medesimo Ministero la cui dotazione è pari a 11,3 milioni di euro per l'anno 2012 e a 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2013».

Note all'art. 1:

— Per il testo dell'art. 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si veda nelle note alle premesse.

12G0223

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

DECRETO 6 novembre 2012.

Modalità di trasmissione e tipologia di informazioni che le regioni sono tenute a comunicare per la rendicontazione alla Commissione europea sulle ricerche e i lavori riguardanti la protezione, la gestione e l'utilizzazione delle specie di uccelli, di cui all'articolo 1 della direttiva 2009/147/CE.

IL MINISTRO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

E

IL MINISTRO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI

Vista la legge 8 luglio 1986, n. 349 e successive modificazioni, recante l'istituzione del Ministero dell'ambiente;

Vista la direttiva 2009/147/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 30 novembre 2009 concernente la conservazione degli uccelli selvatici;

Visto in particolare l'articolo 10 della direttiva 2009/147/CE per il quale gli Stati membri incoraggiano le ricerche e i lavori necessari per la protezione, la gestione e lo sfruttamento della popolazione di tutte le specie di uccelli di cui all'articolo 1, accordando un'attenzione particolare alle ricerche e ai lavori sugli argomenti elencati nell'allegato V;

Visto il successivo paragrafo 2 per il quale gli Stati membri trasmettono alla Commissione tutte le informazioni ad essa necessarie per prendere misure appropriate per coordinare le ricerche e i lavori di cui al paragrafo 1;

Visto anche l'articolo 12 per il quale gli Stati membri trasmettono alla Commissione periodicamente una relazione sull'applicazione delle disposizioni nazionali adottate in virtù della citata direttiva;

Vista la legge 11 febbraio 1992, n. 157 e successive modificazioni, recante norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio;

Vista la legge 4 giugno 2010, n. 96 e, in particolare, l'articolo 42, comma 1 che ha inserito all'articolo 1, lettera *d)*, della legge 11 febbraio 1992, n. 157 il comma 7-*bis* che dispone, tra l'altro, che con decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali sono stabilite le modalità di trasmissione e la tipologia delle informazioni che le regioni sono tenute a comunicare per consentire al Ministro per le politiche europee, di concerto con i Ministri competenti, di trasmettere alla Commissione europea tutte le informazioni necessarie al coordinamento delle ricerche e dei lavori riguardanti la protezione, la gestione e l'utilizzazione delle specie di uccelli di cui al comma 1 dell'articolo 1;

Vista la Strategia Nazionale per la Biodiversità, approvata con l'intesa (Repertorio n. 181/CSR) espressa dalla Conferenza Permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 7 ottobre 2010;

Visto il decreto ministeriale 6 giugno 2011 del MATTM "Istituzione del Comitato paritetico per la Biodiversità, dell'Osservatorio Nazionale per la Biodiversità e del Tavolo di consultazione;

Sentita la Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano

Decreta:

Art. 1.

Tipologia delle informazioni

1. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano raccolgono i dati utili a valutare periodicamente lo stato di conservazione delle specie di cui all'art. 1 della direttiva 2009/147/CE, allo scopo di verificare il conseguimento degli obiettivi dell'articolo 2 della stessa direttiva. I dati devono consentire di elaborare l'areale e la consistenza delle specie, con indicazioni sulle relative tendenze, nonché sulle minacce allo stato di conservazione.

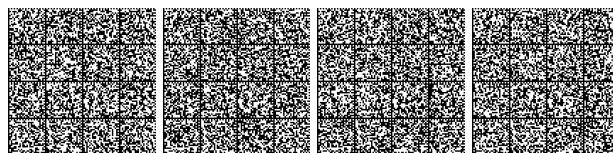
2. I dati di cui al comma 1 sono raccolti dalle Regioni e dalle Province Autonome di Trento e Bolzano sulla base del format condiviso a livello comunitario ai sensi dell'art.12 della citata Direttiva, tenendo conto delle indicazioni all'uopo formulate dal Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e con il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali.

3. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano raccolgono inoltre i dati aggregati dei carnieri annuali ricavati dai tesserini venatori per consentire di determinare l'influenza dei metodi di prelievo sul livello delle popolazioni, come previsto dalla lettera *d)* dell'allegato V della direttiva 2009/147/CE, nonché i dati relativi ai metodi ecologici messi a punto per prevenire i danni causati dagli uccelli di cui alla lettera *e)* del medesimo allegato.

4. Per gli aspetti tecnici relativi all'applicazione dei commi precedenti, si attiva un gruppo tecnico coordinato dal Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, con i rappresentanti del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, delle Regioni, delle Province Autonome e di ISPRA.

Art. 2.

Modalità di trasmissione

1. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano trasmettono al Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e al Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali i dati di cui all'articolo 1 comma 3, con cadenza annuale e i dati di cui all'articolo 1 comma 2, un anno prima della scadenza fissata per la consegna del rapporto dovuto ai sensi dell'art. 12 della

direttiva sopracitata. I dati vengono elaborati dall'ISPRA e trasmessi ai Ministeri sopracitati che, sentite le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, provvedono all'inoltro alla Commissione europea.

Art. 3.

Invarianza della spesa

1. Dall'attuazione del presente decreto non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il presente decreto sarà pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 6 novembre 2012

Il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare
CLINI

Il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali
CATANIA

12A12391

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 8 novembre 2012.

Trasferimento delle risorse umane, strumentali e finanziarie dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato incorporata nell'Agenzia delle dogane.

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, sull'amministrazione del patrimonio e sulla contabilità generale dello Stato, ed il relativo regolamento approvato con regio decreto 23 maggio 1924, n. 827, e successive modificazioni;

Visto il regio decreto-legge 8 dicembre 1927, n. 2258, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 3474, sull'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, di riforma dell'organizzazione di governo a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche», e successive modificazioni e integrazioni;

Vista la legge 31 dicembre 2009, n. 196, di contabilità e finanza pubblica;

Vista la legge 12 novembre 2011, n. 183, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (legge di stabilità 2012);

Vista la legge del 12 novembre 2011, n. 184 «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2012 e bilancio pluriennale per il triennio 2012-2014 (legge di bilancio 2012)»;

Vista la legge del 28 giugno 2012, n. 93 «Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita»;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, legge 7 agosto 2012, n. 135, «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 24 gennaio 2002, n. 33, recante «Regolamento concernente l'affidamento delle altri attribuzioni in materia di giochi e scommesse all'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, a norma dell'art. 12, comma 1, della legge n. 383 del 2001»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 15 dicembre 2003, n. 385, recante «Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato»;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123, recante «Riforma dei controlli di regolarità amministrativa e contabile e potenziamento dell'attività di analisi e valutazione della spesa, a norma dell'art. 49 della legge 31 dicembre 2009, n. 196» ed, in particolare, gli articoli 11 e 16;

Considerato che a norma dell'art. 23-*quater*, comma 1, del sopra citato decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, l'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato è incorporata nell'Agenzia delle dogane ai sensi del successivo comma 2 a decorrere dal 1° dicembre 2012;

Considerato, altresì, che a norma del citato comma 2 del riportato art. 23-*quater* «Le funzioni attribuite agli enti di cui al comma 1 dalla normativa vigente continuano ad essere esercitate, con le inerenti risorse umane, finanziarie e strumentali, compresi i relativi rapporti giuridici attivi e passivi, anche processuali, senza che sia esperita alcuna procedura di liquidazione, neppure giudiziale, rispettivamente, dall'Agenzia delle dogane, che assume la denominazione di "Agenzia delle dogane e dei monopoli", e dalla Agenzia delle entrate»;

Tenuto conto, altresì, che a norma del comma 3 del sopracitato art. 23-*quater*, con decreti di natura non regolamentare del Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro il 31 dicembre 2012, sono trasferite le risorse umane, strumentali e finanziarie degli enti incorporati e sono adottate le misure eventualmente occorrenti per garantire la neutralità finanziaria per il bilancio dello Stato dell'operazione di incorporazione;

Considerato che il bilancio dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, costituisce un'appendice dello stato di previsione del Ministero dell'economia e

delle finanze e che pertanto allo stesso si applicano, in materia di risultanze della gestione, le disposizioni di cui agli articoli 35, 37 e 38 della legge 31 dicembre 2009, n. 196;

Considerato che, per effetto di quanto stabilito dagli articoli sopraindicati della legge 196 del 2009, il bilancio di chiusura della A.A.M.S., costituendo appendice dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, viene parificato dalla Corte dei Conti e approvato dalle Camere con il rendiconto generale dello stato, realizzandosi quindi con l'approvazione da parte del Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi del menzionato comma 4, un méro adempimento amministrativo;

Ritenuto, pertanto, necessario, al fine di consentire le suddette operazioni di parifica da parte della Corte dei conti e di approvazione da parte delle Camere, nonché di verificare e quindi garantire la neutralità finanziaria per il bilancio dello Stato dell'operazione di incorporazione, che la rappresentazione contabile delle risultanze gestionali delle operazioni effettuate da A.A.M.S. avvenga per l'intero anno finanziario 2012;

Ritenuto opportuno garantire la continuità nello svolgimento dei giochi per il mese di dicembre 2012;

Ritenuto, altresì, di consentire, per l'intero anno 2012, l'imputazione all'A.A.M.S. del complesso delle attività gestionali poste in essere nel corso dell'anno medesimo per garantire la coerenza delle operazioni contabili e la continuità dell'esercizio dei rapporti giuridici già in capo alla stessa;

Considerata la necessità e l'urgenza di dotare l'Agenzia delle dogane e dei monopoli delle risorse necessarie al proprio funzionamento a seguito dell'incorporazione dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, attivando a tale scopo le relative procedure di trasferimento;

Considerato, infine, che è stata attivata la procedura di informazione con le organizzazioni sindacali;

Decreta:

Art. 1.

Trasferimento delle funzioni

1. Dal 1° dicembre 2012 le funzioni attribuite all'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato (di seguito A.A.M.S.) dalla normativa vigente continuano ad essere esercitate, con le inerenti risorse umane, finanziarie e strumentali, compresi i relativi rapporti giuridici attivi e passivi, anche processuali, senza che sia esperita alcuna procedura di liquidazione, neppure giudiziale dall'Agenzia delle dogane, che assume la denominazione di «Agenzia delle dogane e dei monopoli», salvo quanto previsto dai successivi articoli 3, 4 e 5.

Art. 2.

Trasferimento delle risorse umane

1. A decorrere dal 1° dicembre 2012 le unità di personale di ruolo in servizio presso l'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato alla data del 30 novembre 2012 sono trasferite nei ruoli dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli. Alla stessa data, la dotazione organica dell'Agenzia incorporante, come risultante dall'applicazione dell'art. 23-*quinquies* del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 7 agosto 2012, n. 135, è provvisoriamente incrementata, tenendo conto delle posizioni dirigenziali effettivamente coperte, delle unità di personale di ruolo trasferite in servizio presso l'A.A.M.S. come specificato nell'unita tabella.

2. Il successivo perfezionamento del processo di riorganizzazione delineato nell'art. 23-*quater*, comma 7, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, da effettuarsi, entro novanta giorni dalla data del presente decreto, con gli atti di organizzazione dell'Agenzia secondo i criteri previsti all'art. 2, comma 10 del predetto decreto-legge, assicura che la dotazione organica definitiva dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli sia coerente con l'applicazione dell'art. 23-*quinquies*, comma 1, del citato decreto-legge, tenendo conto della dotazione organica dell'A.A.M.S., come risultante dall'applicazione dell'art. 23-*quinquies* del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95.

3. Nell'Agenzia delle dogane e dei monopoli restano incardinate due posizioni dirigenziali di livello generale, da considerare aggiuntive rispetto a quelle risultanti dalla dotazione organica dell'Agenzia medesima, e due di livello non generale di cui all'art. 41, comma 16-*quaterdecies*, del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 della legge 27 febbraio 2009, n. 14.

4. Nell'ambito dell'autonomia organizzativa riconosciuta alle Agenzie fiscali dall'art. 61, comma 2, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, l'Agenzia delle dogane e dei monopoli istituisce con decorrenza l° dicembre 2012:

a) il ruolo del personale dirigenziale;

b) il ruolo del personale non dirigenziale, che prevede la sezione dogane e la sezione monopoli, in ciascuna delle quali sono collocate, rispettivamente, le unità di personale con qualifica non dirigenziale già appartenenti, al 30 novembre 2012, ai corrispondenti ruoli dell'Agenzia delle dogane e dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato.

5. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 23-*quater*, comma 5, del decreto-legge, i dipendenti trasferiti mantengono l'inquadramento previdenziale di provenienza ed il trattamento economico fondamentale e accessorio, limitatamente alle voci fisse e continuative, corrisposto al momento dell'inquadramento; nel caso in cui tale trattamento risulti più elevato rispetto a quello previsto per il personale dell'amministrazione incorporante, è attribuito per la differenza un assegno ad personam riassorbibile con i successivi miglioramenti economici a qualsiasi titolo conseguiti.

6. Alla medesima data di cui al comma 1 del presente articolo, per i restanti rapporti di lavoro l'Agenzia incorporante subentra nella titolarità del rapporto stesso fino alla naturale scadenza.

Art. 3.

Trasferimento delle risorse strumentali

1. Dal 1° gennaio 2013 i beni mobili, informatici e strumentali utilizzati dall'A.A.M.S. per lo svolgimento delle proprie attività istituzionali, sono trasferiti in proprietà all'Agenzia delle dogane e dei monopoli, mentre i beni immobili rientreranno nella disponibilità dell'Agenzia del demanio e verranno assegnati all'Agenzia incorporante in uso governativo gratuito, secondo le effettive necessità istituzionali.

2. I beni di cui al comma 1 del presente articolo sono individuati sulla base delle risultanze esposte nelle scritture contabili dell'A.A.M.S. al 31 dicembre 2012.

3. L'atto di individuazione dei beni mobili oggetto di trasferimento costituisce titolo per il discarico dalla contabilità erariale, nonché per i beni mobili registrati, per la voltura nei pubblici registri.

Art. 4.

Trasferimento e gestione delle risorse finanziarie

1. Per garantire la continuità dei rapporti già in capo all'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, l'Agenzia delle dogane e dei monopoli, per l'anno 2012, può delegare uno o più dirigenti per lo svolgimento delle attività di ordinaria amministrazione, ivi comprese le operazioni di pagamento e riscossione a valere sui capitoli di entrata e di spesa, nonché sui conti correnti aperti presso la tesoreria centrale dello Stato e già intestati all'AAMS. Le operazioni contabili occorrenti per la registrazione della suddetta gestione saranno imputate al bilancio di esercizio dell'A.A.M.S. Pertanto, gli effetti contabili dell'operazione di incorporazione, sul bilancio dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli, decorrono dal 1° gennaio 2013.

2. A decorrere dall'esercizio finanziario 2013 tutte le entrate relative alla gestione dei giochi affluiscono al bilancio dello Stato. La gestione dei giochi è svolta dall'Agenzia delle dogane e dei monopoli, sulla base di modalità e condizioni stabilite nella Convenzione, di cui al decreto legislativo n. 300 del 1999.

3. I conti correnti di cui al comma 1, già intestati all'AAMS rimangono aperti fino alla definitiva chiusura delle operazioni di rendicontazione e di regolazione dei pagamenti dell'esercizio finanziario 2012.

4. Le risorse finanziarie disponibili, a qualsiasi titolo, sul bilancio dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato e sui rispettivi conti correnti di tesoreria sono versate all'entrata del bilancio dello Stato al termine delle operazioni di chiusura della rendicontazione di cui al comma precedente, per essere riassegnate, a far data dall'anno contabile 2013, ai capitoli di spesa destinati al funzionamento dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli ovvero ad appositi capitoli di spesa del bilancio dello Stato dedicati ai pagamenti relativi alla gestione dei giochi.

5. Alla nuova Agenzia delle dogane e dei monopoli è riconosciuta, a partire dall'anno 2013, un'integrazione dello stanziamento di bilancio, iscritto sul capitolo n. 3920 del bilancio del MEF, per la copertura delle spese di funzionamento e di personale dell'A.A.M.S. incorporata, nei limiti delle risorse iscritte a legislazione vigente nell'appendice allo Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per il triennio 2012-2014, tenuto conto del concorso finanziario alle manovre di finanza pubblica richiesto alla stessa A.A.M.S. dalla legge n. 183 del 12 novembre 2011 e della legge n. 92 del 28 giugno 2012 e ferma restando la neutralità sui saldi di finanza pubblica dell'operazione di incorporazione.

Art. 5.

Disposizione transitoria

1. Nelle more della stipula, per l'Agenzia incorporante, della Convenzione triennale di cui all'art. 59, comma 2, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, relativa al successivo triennio, rimane fermo quanto stabilito dalla Convenzione per gli anni 2012-2014.

2. Al fine di consentire un controllo unitario delle risultanze gestionali dell'anno 2012, con riferimento alla naturale scadenza dell'esercizio finanziario, la neutralità finanziaria dell'operazione di incorporazione, nonché la prevista parifica da parte della Corte dei conti e l'approvazione parlamentare delle stesse, il termine per la chiusura del bilancio di esercizio dell'A.A.M.S. incorporata è stabilito al 31 dicembre 2012. Lo stesso viene trasmesso, dagli organi in carica alla data di cessazione dell'ente, al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato per l'espletamento delle procedure previste dall'art. 37 della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

Art. 6.

Riserva di successivi provvedimenti

1. Con successivi decreti sono apportate tutte le modifiche e le integrazioni ritenute necessarie a seguito, anche, del definitivo accertamento delle risorse da trasferire.

2. Dall'attuazione del presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il presente decreto sarà trasmesso ai competenti organi di controllo e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 8 novembre 2012

Il Ministro: GRILLI

Registrato alla Corte dei conti il 13 novembre 2012
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'economia e delle finanze, registro n. 10 Economie e finanze, foglio n. 192

Tabella indicata all'art. 2, comma 1.

Tabella riepilogativa delle dotazioni organiche provvisoriamente determinate per l'Agenzia delle dogane e dei monopoli

Personale	Agenzia delle dogane (Dotazioni rideterminate in applicazione dell'art. 23-*quinquies* del decreto legge n. 95/2012)	Amministrazione autonoma dei Monopoli di Stato (Unità di personale di ruolo in servizio al 30 novembre 2012, tenendo conto delle posizioni dirigenziali effettivamente coperte)	Agenzia delle dogane e dei monopoli (Nuova dotazione provvisoria)
Personale non dirigenziale	10.020	2.407	12.427
Personale dirigenziale	268	49 *	317
Totale personale	**10.288**	**2.456**	**12.744**

* Il dato comprende 5 posizioni dirigenziali coperte di livello generale, 40 posizioni dirigenziali coperte di livello non generale e 4 dirigenti di livello non generale con incarichi diversi, confluiti ai sensi dell'articolo 2, comma 1-*bis*, del decreto legge 25 marzo 2010, n. 40, convertito con modificazioni dalla L. 22 maggio 2010, n. 73.

12A12396

DECRETO 8 novembre 2012.

Trasferimento delle risorse umane, strumentali e finanziarie dell'Agenzia del territorio incorporata nell'Agenzia delle entrate.

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Visto il regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, sull'amministrazione del patrimonio e sulla contabilità generale dello Stato, ed il relativo regolamento approvato con regio decreto 23 maggio 1924, n. 827, e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, di riforma dell'organizzazione di governo a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche», e successive modificazioni e integrazioni;

Vista la legge 31 dicembre 2009, n. 196, di contabilità e finanza pubblica;

Vista la legge 12 novembre 2011, n. 183, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (legge di stabilità 2012);

Vista la legge del 12 novembre 2011, n. 184 «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2012 e bilancio pluriennale per il triennio 2012-2014 (legge di bilancio 2012)»;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, legge 7 agosto 2012, n. 135 «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario»;

Considerato che a norma dell'art. 23-*quater*, comma 1, del sopra citato decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, legge 7 agosto 2012, n. 135, l'Agenzia del territorio è incorporata nell'Agenzia delle entrate ai sensi del comma 2 a decorrere dal 1° dicembre 2012;

Considerato, altresì, che a norma del successivo comma 2 del sopracitato art. 23-*quater* «Le funzioni attribuite agli enti di cui al comma 1 dalla normativa vigente continuano ad essere esercitate, con le inerenti risorse umane, finanziarie e strumentali, compresi i relativi rapporti giuridici attivi e passivi, anche processuali, senza che sia esperita alcuna procedura di liquidazione, neppure giudiziale, rispettivamente, dall'Agenzia delle dogane, che assume la denominazione di "Agenzia delle dogane e dei monopoli", e dalla Agenzia delle entrate»;

Tenuto conto che a norma del comma 3 del sopracitato art. 23-*quater*, con decreti di natura non regolamentare del Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro il 31 dicembre 2012, sono trasferite le risorse umane, strumentali e finanziarie degli enti incorporati e sono adottate le misure eventualmente occorrenti per garantire la neutralità finanziaria per il bilancio dello Stato dell'operazione di incorporazione;

Considerata la necessità e l'urgenza di dotare l'Agenzia delle entrate delle risorse necessarie al proprio funzionamento a seguito dell'incorporazione dell'Agenzia del territorio, attivando a tale scopo le relative procedure di trasferimento;

Considerato, infine, che è stata attivata la procedura di informazione con le organizzazioni sindacali;

Decreta:

Art. 1.

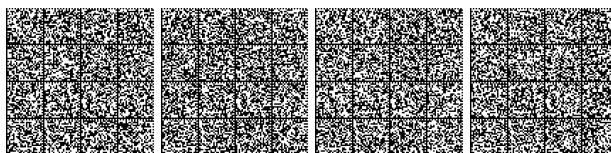
Trasferimento delle funzioni

1. Dal 1° dicembre 2012 le funzioni attribuite all'Agenzia del territorio dalla normativa vigente continuano ad essere esercitate, con le inerenti risorse umane, finanziarie e strumentali, compresi i relativi rapporti giuridici attivi e passivi, anche processuali, senza che sia esperita alcuna procedura di liquidazione, neppure giudiziale dall'Agenzia delle entrate.

Art. 2.

Trasferimento delle risorse umane

1. A decorrere dal 1° dicembre 2012 le unità di personale di ruolo in servizio presso l'Agenzia del territorio alla data del 30 novembre 2012 sono trasferite nei ruoli dell'Agenzia delle entrate. Alla stessa data, la dotazione organica dell'Agenzia incorporante, come risultante dall'applicazione dell'art. 23-*quinquies* del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è provvisoriamente incrementata, tenendo conto delle posizioni dirigenziali effettivamente coperte, di un numero pari alle unità di personale di ruolo trasferite, in servizio presso l'Agenzia del territorio, come specificato nell'unita tabella.

2. Il successivo perfezionamento del processo di riorganizzazione delineato nell'art. 23-*quater*, comma 7, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, da effettuarsi, entro novanta giorni dalla data del presente decreto, con gli atti di organizzazione dell'Agenzia secondo i criteri previsti all'art. 2, comma 10 del predetto decreto-legge, assicura che la dotazione organica definitiva dell'Agenzia delle entrate sia coerente con l'applicazione dell'art. 23-*quinquies*, comma 1, del citato decreto-legge, tenendo conto della dotazione organica dell'Agenzia incorporata, come risultante dall'applicazione dell'art. 23-*quinquies* del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95.

3. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 23-*quater*, comma 5, del decreto-legge, i dipendenti trasferiti mantengono l'inquadramento previdenziale di provenienza ed il trattamento economico fondamentale e accessorio, limitatamente alle voci fisse e continuative, corrisposto al momento dell'inquadramento; nel caso in cui tale trattamento risulti più elevato rispetto a quello previsto per il personale dell'amministrazione incorporante, è attribuito per la differenza un assegno ad personam riassorbibile con i successivi miglioramenti economici a qualsiasi titolo conseguiti.

4. Alla medesima data di cui al comma 1 del presente articolo, per i restanti rapporti di lavoro l'Agenzia incorporante subentra nella titolarità del rapporto stesso fino alla naturale scadenza.

Art. 3.

Trasferimento delle risorse strumentali

1. Il 1° dicembre 2012 i beni mobili, informatici e strumentali di proprietà dell'Agenzia del territorio, sono trasferiti all'Agenzia delle entrate.

2. I beni di cui al comma 1 del presente articolo sono individuati negli inventari relativi al bilancio al 30 novembre 2012 dell'Agenzia del territorio.

Art. 4.

Trasferimento delle risorse finanziarie

1. Il 1° dicembre 2012 l'Agenzia delle entrate subentra nella titolarità del conto di tesoreria unica intestato all'Agenzia del territorio.

2. L'Agenzia delle entrate provvede alla chiusura del conto di tesoreria unica, originariamente intestato all'Agenzia del territorio, alla conclusione delle operazioni di chiusura delle contabilità. Le disponibilità alla data di chiusura sul predetto conto di tesoreria unica sono versate all'entrata del bilancio dello Stato e riassegnate all'agenzia incorporante.

Art. 5.

Disposizione transitoria

1. Il 1° dicembre 2012 l'Agenzia delle entrate subentra nella convenzione di cui all'art. 59, comma 2, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, dell'Agenzia del territorio.

2. Per le finalità di cui al comma precedente, il Dipartimento delle finanze procederà al trasferimento delle risorse residue sul capitolo di spesa n. 3911, dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, in favore dell'Agenzia delle entrate.

Art. 6.

Riserva di successivi provvedimenti

1. Con successivi decreti saranno apportate tutte le modifiche e le integrazioni ritenute necessarie, a seguito, anche, del definitivo accertamento delle risorse da trasferire.

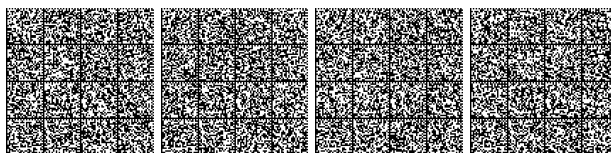
2. Dall'attuazione del presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il presente decreto verrà sottoposto ai controlli di legge e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 8 novembre 2012

Il Ministro: GRILLI

Registrato alla Corte dei conti il 13 novembre 2012
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'economia e delle finanze, registro n. 10 Economie e finanze, foglio n. 181

TABELLA

(art. 2, comma 1, DM 8 novembre 2012)

DOTAZIONE ORGANICA PROVVISORIA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DAL 1° DICEMBRE 2012 A SEGUITO DELL'INCORPORAZIONE DELL'AGENZIA DEL TERRITORIO

CATEGORIE DI PERSONALE	DOTAZIONE ORGANICA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE EX ART. 23-*QUINQUIES* DEL DL N. 95/2012 (1)	POSIZIONI DIRIGENZIALI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE EFFETTIVAMENTE COPERTE AL 30 NOVEMBRE 2012 (2)	POSIZIONI DIRIGENZIALI DELL'AGENZIA DEL TERRITORIO EFFETTIVAMENTE COPERTE AL 30 NOVEMBRE 2012 (3)	PERSONALE NON DIRIGENTE DI RUOLO DELL'AGENZIA DEL TERRITORIO AL 30 NOVEMBRE 2012 (4)	DOTAZIONE ORGANICA PROVVISORIA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE DAL 1° DICEMBRE 2012 (5)
DIRIGENTI	873	1.161	269		1.430(*)
NON DIRIGENTI	33.770			8.686	42.456(**)

(*) Colonna 2 + colonna 3

(**) Colonna 1 + colonna 4

12A12397

DECRETO 16 novembre 2012.

Perequazione automatica delle pensioni per l'anno 2012 e valore definitivo per l'anno 2011.

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DEL LAVORO E
DELLE POLITICHE SOCIALI

Visto l'art. 11, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 503, che prevede l'applicazione degli aumenti a titolo di perequazione automatica delle pensioni previdenziali ed assistenziali sulla base dell'adeguamento al costo vita con cadenza annuale ed effetto dal 1° novembre di ciascun anno;

Visto l'art. 14 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, che dispone, con effetto dall'anno 1995, il differimento del termine stabilito dal descritto art. 11 ai fini della perequazione automatica delle pensioni al 1° gennaio successivo di ogni anno;

Visto l'art. 24, comma 5, della legge 28 febbraio 1986, n. 41, che demanda ad apposito decreto la determinazione delle variazioni percentuali di perequazione automatica delle pensioni;

Visto l'art. 34, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e l'art. 69, comma 1, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, recanti criteri per la perequazione delle pensioni;

Visto l'art. 21 della legge 27 dicembre 1983, n. 730, nella parte in cui richiama la disciplina dell'indennità integrativa speciale di cui alla legge 27 maggio 1959, n. 324, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto 18 gennaio 2012 (*Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 18 del 23 gennaio 2012) concernente: "Determinazione del valore della variazione percentuale, salvo conguaglio, per il calcolo dell'aumento di perequazione delle pensioni spettante per l'anno 2011 con decorrenza dal 1º gennaio 2012, nonché valore definitivo della variazione percentuale da considerarsi per l'anno 2010 con decorrenza dal 1º gennaio 2011";

Vista la comunicazione dell'Istituto nazionale di statistica in data 23 ottobre 2012, prot. n. 31798 , dalla quale si rileva che:

la variazione percentuale verificatasi negli indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, senza tabacchi, tra il periodo gennaio - dicembre 2010 ed il periodo gennaio - dicembre 2011 è risultata pari a + 2,7;

la variazione percentuale verificatasi negli indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, senza tabacchi, tra il periodo gennaio - dicembre 2011 ed il periodo gennaio - dicembre 2012 è risultata pari a + 3,0, ipotizzando, in via provvisoria, per i mesi di ottobre, novembre e dicembre 2012 la ripetizione dell'indice del mese di settembre 2012;

Considerata la necessità:

di determinare il valore effettivo della variazione percentuale per l'aumento di perequazione automatica con decorrenza dal 1° gennaio 2012;

di determinare la variazione percentuale per l'aumento di perequazione automatica con effetto dal 1° gennaio 2013, salvo conguaglio all'accertamento dei valori definitivi relativamente ai mesi di ottobre, novembre e dicembre 2012;

di indicare le modalità di attribuzione dell'aumento per le pensioni sulle quali è corrisposta l'indennità integrativa speciale;

Decreta:

Art. 1.

La percentuale di variazione per il calcolo della perequazione delle pensioni per l'anno 2011 è determinata in misura pari a +2,7 dal 1° gennaio 2012.

Art. 2.

La percentuale di variazione per il calcolo della perequazione delle pensioni per l'anno 2012 è determinata in misura pari a +3,0 dal 1° gennaio 2013, salvo conguaglio da effettuarsi in sede di perequazione per l'anno successivo.

Art. 3.

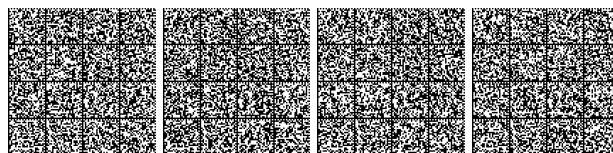
Le percentuali di variazione di cui agli articoli precedenti, per le pensioni alle quali si applica la disciplina dell'indennità integrativa speciale di cui alla legge 27 maggio 1959, n. 324, e successive modificazioni ed integrazioni, sono determinate separatamente sull'indennità integrativa speciale, ove competa, e sulla pensione.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 16 novembre 2012

Il Ministro dell'economia e delle finanze
GRILLI

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali
FORNERO

12A12528

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

DECRETO 15 novembre 2012.

Proroga dei termini di decadenza per il compimento di taluni atti per il mancato funzionamento della sezione Lavoro del Tribunale di Firenze.

IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA

Vista la nota del Presidente del Tribunale di Firenze in data 25 ottobre 2012 prot. n. 3289/U, dalla quale risulta che la Sezione Lavoro del Tribunale di Firenze non è stata in grado di funzionare per trasferimento presso il nuovo Palazzo di Giustizia per il periodo dal 19 marzo al 29 marzo 2012;

Visto il parere favorevole del Presidente della Corte di Firenze del 29 ottobre 2012;

Vista la contestuale richiesta di proroga dei termini di decandenza;

Visti gli articoli 1 e 2 del decreto legislativo 9 aprile 1948, n. 437;

Decreta:

In conseguenza del mancato funzionamento della Sezione Lavoro del Tribunale di Firenze nel periodo dal 19 marzo 2012 per trasferimento presso il nuovo Palazzo di Giustizia, i termini di decadenza per il compimento dei relativi atti presso il predetto ufficio o a mezzo di personale addetto al predetto settore, scadenti nel periodo sopra indicato o nei cinque giorni successivi, sono prorogati di quindici giorni a decorrere dalla data di pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica.

Roma, 15 novembre 2012

Il Ministro: SEVERINO

12A12414

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 3 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Roman Elena-Paula Timis, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Timis Elena-Paula, nata a Borsa Maramures (Romania) il giorno 19 giugno 1987 cittadina romena, chiede il riconoscimento del titolo professionale di "Asistent Medical Generalist domeniul Sanatate si asistenta Pedagogica" conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria "Carol Davila" di Baia Mare nell'anno 2009, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Visto che il predetto titolo professionale è stato rilasciato al nominativo Roman Elena-Paula;

Visto il certificato di matrimonio dal quale si rileva che la richiedente ha assunto il cognome Timis;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dalla richiedente;

Rilevata la corrispondenza dell'attività che detto titolo consente in Romania con quella esercitata in Italia dall'infermiere;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Ritenuto che la formazione della richiedente non necessita dell'applicazione di misure compensative;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Visto l'ordine di servizio del direttore generale dott. Giovanni Leonardi in data 12 dicembre 2011, con il quale si delegano i direttori degli uffici della Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «Asistent Medical Generalist domeniul Sanatate si Asistenta Pedagogica», conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria «Carol Davila» di Baia Mare nell'anno 2009 dalla sig.ra Roman Elena-Paula, nata a Borsa Maramures (Romania) il giorno 19 giugno 1987, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Roman Elena-Paula, coniugata Timis è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al Collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 3 ottobre 2012

p. Il direttore generale: BISIGNANI

12A12254

DECRETO 4 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Sandu Gherghina Vlad, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 32 del succitato decreto legislativo che stabilisce il principio di riconoscimento sulle base dei diritti acquisiti;

Vista l'istanza, corredata dalla relativa documentazione, con la quale la signora Sandu Gherghina nata a Costesti (Romania) il giorno 19 giugno 1984, chiede il riconoscimento del titolo professionale di Asistent Medical Generalist, domeniul Sanatate si Asistenta Pedagogica conseguito in Romania presso il Liceo Teoretico "Ion Cantacuzino" di Pitesti nell'anno 2011, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Visto che il predetto titolo professionale è stato rilasciato al nominativo Sandu (Vlad);

Visto il certificato di matrimonio dal quale si rileva che la richiedente ha assunto il cognome Vlad;

Visto l'attestato di conformità rilasciato dall'Autorità competente rumena in data 13 gennaio 2012 e relativa traduzione che certifica che l'interessata ha portato a termine una formazione che compie le condizioni di preparazione menzionate dall'art. 31 della Direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, e che il titolo di qualifica nella professione di infermiere professionale generalista menzionato, è assimilato a quello previsto per la Romania nell'allegato V punto 5.2.2. del predetto atto comunitario;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dalla richiedente;

Rilevata la corrispondenza dell'attività che detto titolo consente in Romania con quella esercitata in Italia dall'infermiere;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione sulla base del coordinamento delle condizioni minime di formazione di cui al Titolo III, Capo IV del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto l'ordine di servizio del Direttore Generale dott. Giovanni Leonardi in data 12 dicembre 2011, con il quale si delegano i direttori degli uffici della Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di "Asistent Medical Generalist, domeniul Sanatate si Asistenta Pedagogica" conseguito in Romania presso il Liceo Teoretico "Ion Cantacuzino" di Pitesti nell'anno 2011, dalla signora Sandu (Vlad) Gherghina, nata a Costesti (Romania) il giorno 19 giugno 1984, è riconosciuto ai fini dell'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La signora Sandu Gherghina coniugata Vlad è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al Collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 4 ottobre 2012

p. Il direttore generale: BISIGNANI

12A12255

DECRETO 4 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Stetco Titiana, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 32 del succitato decreto legislativo che stabilisce il principio di riconoscimento sulle base dei diritti acquisiti;

Vista l'istanza, corredata dalla relativa documentazione, con la quale la sig.ra Stetco Titiana nata a Borsa (Romania) il giorno 09 giugno 1975 chiede il riconoscimento del titolo professionale di Asistent Medical Generalist, domeniul Sanatate si Asistenta Pedagogica conseguito in Romania presso la scuola Postliceale Sanitaria "Grigore Moisil" di Viseu De Sus nell'anno 2011, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Visto l'attestato di conformità rilasciato dall'Autorità competente rumena in data 24 novembre 2011 e relativa traduzione che certifica che l'interessata ha portato a termine una formazione che compie le condizioni di preparazione menzionate dall'art. 31 della Direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, e che il titolo di qualifica nella professione di infermiere professionale generalista menzionato, è assimilato a quello previsto per la Romania nell'allegato V punto 5.2.2. del predetto atto comunitario;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dalla richiedente;

Rilevata la corrispondenza dell'attività che detto titolo consente in Romania con quella esercitata in Italia dall'infermiere;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione sulla base del coordinamento delle condizioni minime di formazione di cui al Titolo III, Capo IV del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto l'ordine di servizio del Direttore Generale dott. Giovanni Leonardi in data 12 dicembre 2011, con il quale si delegano i direttori degli uffici della Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «Asistent Medical Generalist, domeniul Sanatate si Asistenta Pedagogica» conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria «Grigore Moisil» di Viseu De Sus nell'anno 2011, dalla signora Stetco Titiana, nata a Borsa (Romania) il giorno 09 giugno 1975, è riconosciuto ai fini dell'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La signora Stetco Titiana è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al Collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 4 ottobre 2012

p. Il direttore generale: BISIGNANI

12A12256

DECRETO 18 ottobre 2012.

Rilascio di permesso di commercio parallelo del prodotto fitosanitario «Mectin».

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI
ALIMENTI E LA NUTRIZIONE

Visto l'art. 6 della legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'art. 4 della legge 26 febbraio 1963, n. 441;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172 concernente «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante il Regolamento di riorganizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Ministro della salute del 2 agosto 2011 concernente la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari; nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (S.O. *G.U.* n. 145 del 23 giugno 1995) concernente «Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 concernente il regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 28 febbraio 2012, n. 55, concernente il regolamento di modifica del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290;

Visto il regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del consiglio del 21 ottobre 2009 relativo all'immissione sul mercato dei prodotti fitosanitari e che abroga le direttive del Consiglio 79/117/CEE e 91/414/CEE ed in particolare l'art. 52 concernente il commercio parallelo;

Visti i regolamenti (UE) della Commissione n. 540/2011, 541/2011, 544/2011, 545/2011, 546/2011, 547/2011 di attuazione del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Visti il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, corretto e integrato dal decreto legislativo 28 luglio 2004 n. 260, e il decreto ministeriale 3 aprile 2007, concernenti l'attuazione delle direttive 1999/45/CE, 2001/60/CE e 2006/8/CE, relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura dei preparati pericolosi;

Visto il regolamento (CE) n. 396/2005 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 febbraio 2005 e successivi aggiornamenti concernenti i livelli massimi di residui di antiparassitari nei o sui prodotti alimentari e mangimi di origine vegetale e animale e che modifica la direttiva 91/414/CEE del Consiglio;

Visto il regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008 e il successivo regolamento n. 790/2009 della Commissione del 10 agosto 2009 di adeguamento al progresso tecnico e scientifico, relativi alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele;

Vista la domanda del 30 settembre 2012, e successive integrazioni di cui l'ultima in data 26 settembre 2012, con cui con cui l'Impresa Rocca Frutta Srl, con sede in Gaibana (Ferrara) – via Ravenna 1114, ha richiesto il permesso di commercio parallelo dalla Grecia del prodotto Vertime 1.8 EC, ivi registrato al n. 1719 a nome dell'Impresa Sygenta Hellas SA, con sede legale in Athens (GR);

Vista l'autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto di riferimento Vertimec EC autorizzato in Italia al n. 8795 a nome dell'Impresa Sungenta Crop Protection S.p.a.;

Accertato che sono rispettate le condizioni di cui all'art. 52, par. 3, lettera a, b, c, del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Considerato che l'Impresa Rocca Frutta S.r.l. ha chiesto di denominare il prodotto importato con il nome Mectin;

Accertata la conformità dell'etichetta del prodotto oggetto di commercio parallelo da apporre sulle confezioni importate, all'etichetta del prodotto fitosanitario di riferimento autorizzato in Italia;

Visto il versamento effettuato dal richiedente quale tariffa per gli accertamenti conseguenti al rilascio del presente permesso;

Decreta:

1. È rilasciato, fino al 30 giugno 2013, all'Impresa Rocca Frutta S.r.l., con sede in Gaibana (Ferrara), il permesso n. 15604 di commercio parallelo del prodotto fitosanitario denominato Mectin proveniente dalla Grecia ed ivi autorizzato al n. 1719 con la denominazione Vertimec 1.8 EC.

2. È approvata, quale parte integrante del presente decreto, l'etichetta con la quale il prodotto deve essere posto in commercio.

3. Il prodotto è sottoposto alle operazioni di riconfezionamento e rietichettatura presso gli stabilimenti riportati nell'allegata etichetta.

4. Il prodotto verrà posto in commercio in confezioni pronte per l'impiego nelle taglie da ml 250-500, l 1-2,5-5-10.

Il presente decreto verrà notificato, in via amministrativa all'Impresa interessata e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 18 ottobre 2012

Il direttore generale: BORRELLO

ALLEGATO

Prodotto posto in commercio a seguito di importazione parallela dalla Grecia, ai sensi del Regolamento 1107/2009, Art. 52

MECTIN

Insetticida-acaricida, concentrato emulsionabile ad azione translaminare, efficace per ingestione e contatto diretto, per l'impiego sulle colture di agrumi (arancio, mandarino, clementino, limone), melo, pero, pescoe nettarine, vite, fragola, lampone, mora cetriolo, melone, cocomero, pomodoro, peperone, melanzana, sedano, lattuga e simili, rucola, ornamentali, floricole, vivai di arbustive ad arboree, latifoglie, conifere e palme (iniezioni al tronco) per alberature stradali e parchi.

Composizione
100 g di prodotto contengono:
Abamectina pura g 1,84 (corrispondenti a 18 g/l)
Eccipienti q.b. a g 100
Contiene il solvente cicloesanolo

NOCIVO

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

FRASI DI RISCHIO
Nocivo per ingestione. Altamente tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico.

CONSIGLI DI PRUDENZA
Conservare fuori della portata dei bambini. Conservare lontano da alimenti, o mangimi e da bevande. Non mangiare, né bere, né fumare durante l'impiego. Non disfarsi del prodotto e del recipiente se non con le dovute precauzioni. Usare contenitori adeguati per evitare l'inquinamento ambientale.

Titolare della registrazione:
Syngenta Hellas SA. - Ave. Anthoussas Attikis 15349 Athens(Greece)

Numero di registrazione: 1719

Importato dalla Grecia da:
Rocca Frutta S.r.l. – via Ravenna, 1114 – 44040 Gaibana (FE)
Tel +39 0532 718186

Officine di riconfezionamento / rietichettatura:
San Alf Quimicas s.a. – Cabanes, Castellón (Spagna), Farma-Chem SA – Thessaloniki (Grecia)

Registrazione n. 15604/I.P. del 18/10/2012

Contenuto Netto: ml 250-500
Litri 1-2,5-5-10

Partita n.

Prescrizioni supplementari:
Non contaminare l'acqua con il prodotto o il suo contenitore. Non pulire il materiale d'applicazione in prossimità delle acque di superficie. Evitare la contaminazione attraverso i sistemi di scolo delle acque dalle aziende agricole e dalle strade.

Norme precauzionali: Conservare la confezione ben chiusa - Non utilizzare o conservare il prodotto vicino a fonti di calore o fiamme libere - Non rientrare nei locali senza indumenti protettivi fino a quando la vegetazione trattata non sia completamente asciutta - Applicazione da attuarsi ad opera di personale specializzato e controllato

Informazioni per il **medico**
Trattamento in caso di:
Inalazione: trasportare il paziente all'aria aperta. Se non respira praticare la respirazione artificiale preferibilmente bocca a bocca.
Ingestione: somministrare immediatamente 1 o 2 bicchieri di acqua e provocare il vomito toccando delicatamente il fondo della gola con un dito o con un oggetto non affilato. Non provocare il vomito e non somministrare nulla per via orale a persona in grado di incoscienza.
Nota per il medico: in caso di effetti sintomatici, praticare un trattamento di sostegno a seconda della sintomatologia per mantenere le funzioni vitali.
Raccomandazioni per il trattamento medico della tossicità acuta dell'abamectina: I primi sintomi di intossicazione acuta includono la midriasi (pupille dilatate), atassia (mancanza di stabilità) e tremori muscolari. La tossicità a seguito della ingestione accidentale del concentrato può essere minimizzata provocando il vomito entro una mezz'ora dall'esposizione. Se la tossicità derivante dalla esposizione è progredita a causare forte vomito si dovrebbe controllare il livello di squilibri risultante tra fluido ed elettrolita. Si dovrebbe fornire un'appropriata terapia di sostegno per la sostituzione del fluido parenterale, unitamente alle altre misure di sostegno richieste (come il mantenimento dei livelli di pressione sanguigna) come indicato dai segni clinici, sintomi e misurazioni. Nei casi acuti le osservazioni dovrebbero continuare per almeno diversi giorni, fino a quando la condizione clinica è stabile e normale. Dal momento che si ritiene che l'abamectina aumenti la attività del GABA negli animali è probabilmente prudente evitare farmaci che aumentano l'attività del GABA (barbiturici, benzodiazepine, acido valproico) nei pazienti con potenziale esposizione tossica alla abamectina.
In caso di intossicazione* contattare *il più vicino* Centro *Antiveleni.
Antidoto: non ci sono antidoti specifici per la tossicità acuta dell'abamectina.

Caratteristiche generali
MECTIN è un insetticida-acaricida a base del principio attivo abamectina.
MECTIN è attivo contro tutti gli stadi mobili di insetti ed acari.
MECTIN ha in generale un'azione lenta e nonostante acari, psilla e minatori fogliari rimangano immobilizzati subito dopo l'esposizione, da 3 a 5 giorni possono essere richiesti per conseguire il massimo della mortalità. Durante questo periodo di tempo i parassiti hanno un'alimentazione molto limitata e il danneggiamento sulla pianta è minimo.

Compatibilità: Avvertenza: in caso di miscela con altri formulati devono essere osservate le norme precauzionali prescritte per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione informare il medico della miscelazione compiuta.

Fitotossicità: Non impiegare il prodotto sulle margherite Shasta (Leucanthemum spp.).

Rischi di nocività :
Il prodotto è tossico per la fauna selvatica.
MECTIN è altamente tossico per le api esposte all'irrorazione diretta o a depositi recenti di prodotto post trattamento. Divieto di impiego sulle colture durante il periodo della fioritura.

Dato il rischio intrinseco di sviluppo di resistenza a qualsiasi prodotto antiparassitario da parte dei parassiti, si raccomanda di usare il prodotto secondo un programma adeguato di prevenzione della resistenza, che comprenda l'impiego di altri prodotti con diverse modalità di azione. Allo scopo di controllare le possibili cause di resistenza non applicare il prodotto più di due volte in successione. Attuare una adeguata rotazione con prodotti acaricidi ed insetticidi efficaci.
Non contaminare le acque con la pulitura delle attrezzature o lo smaltimento dei rifiuti. Non trattare quando le condizioni del tempo favoriscono fenomeni di deriva dalle zone trattate.

ATTENZIONE: da impiegarsi esclusivamente per gli usi e alle condizioni riportate in questa etichetta; Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato; Il rispetto di tutte le indicazioni contenute nella presente etichetta è condizione essenziale per assicurare l'efficacia del trattamento e per evitare danni alle piante, alle persone ed agli animali; Da non applicare con mezzi aerei; Per evitare rischi per l'uomo e l'ambiente seguire le istruzioni per l'uso; Operare in assenza di vento; Da non vendersi sfuso; Smaltire le confezioni secondo le norme vigenti; Il contenitore completamente svuotato non deve essere disperso nell'ambiente; Il contenitore non può essere riutilizzato

Etichetta autorizzata con Decreto Dirigenziale del 18/10/2012

Prodotto posto in commercio a seguito di importazione parallela dalla Grecia, ai sensi del Regolamento 1107/2009, Art. 52

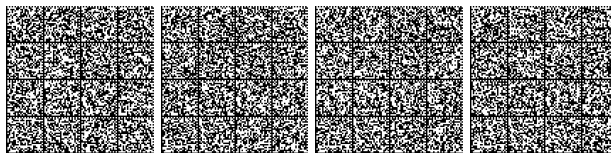
Dosi e modalità d'impiego

Si consiglia di non superare il numero di 2 interventi per ciclo colturale e di impiegare attrezzature di irrorazione adeguate per garantire una bagnatura ed una copertura della vegetazione sufficienti

Coltura	Insetto/acaro	Dose ml/hl	Dose l/ha	Epoca d'impiego e Note	
Arancio, Mandarino, Clementino, Limone	Minatrice serpentina *(Phyllocnistis citrella)*	37,5	0,375-0,75	alla comparsa delle prime mine, su getti nuovi in formazione, in 2 applicazioni ogni 14 giorni	Aggiungere alla miscela 0,5 % di olio minerale
		75	0,75	alla comparsa delle prime mine, su getti nuovi in formazione in una sola applicazione	
	Ragnetti rossi *(Tetranychus urticae e Panonychus citri)*	75	0,75-1,5	alla comparsa dei primi stadi mobili	
Pero, Melo	Psylla *(Psylla spp.)*	75	0,75-1,5	a fine caduta petali o, nelle generazioni successive, alla comparsa delle prime neanidi	Aggiungere alla miscela 0,25 % di olio minerale
	Ragnetto rosso dei fruttiferi *(Panonychus ulmi)*, Ragnetto rosso comune *(Tetranychus urticae)*, Eriofide del melo *(Aculus schlechtendali)*, Cemiostoma *(Leucoptera malifoliella)*, Litocollete *(Phyllonorycter blancardella)*	75	0,75-1,5	a fine caduta petali	
Pesco e nettarine	Ragnetti rossi *(Panonychus ulmi, Tetranychus urticae)*, Eriofidi *(Aculus fockeui)*	75-100	0,75-1,3	alla comparsa delle prime forme mobili	Per i trattamenti estivi si consiglia l'aggiunta di olio minerale (0,1%) o di idoneo coadiuvante
	Larve di tripide (*Thrips spp., Taeniothrips spp., Frankliniella spp.*)	75-100	0,75-1,3	a caduta petali o in presenza delle prime punture su frutti; ripetere se necessario dopo 7-10 giorni l'applicazione	
Vite	Ragnetto rosso dei fruttiferi *(Panonychus ulmi)*, Ragnetto rosso comune *(Tetranychus urticae)*, Ragnetto giallo della vite *(Eotetranychus carpini)*	75	0,75	alla comparsa dei primi stadi mobili presenti sul 70 % delle foglie	
	Tignoletta *(Lobesia* botrana), Tignola *(Eupoecilia ambiguella)*	55 - 75	0,5 -0,75	da inizio ovideposizione a due settimane dopo	
Pomodoro, Peperone, Melanzana, Cetriolo, Melone, Cocomero, Sedano	Ragnetto rosso *(Tetranychus spp.)*, Eriofide *(Aculus lycopersici)*	60	0,3-1,2	alla comparsa dei primi stadi mobili	
	Larve di tripide *(Frankliniella spp.)*	75	0,75-1,2	alla comparsa delle prime larve	
	Minatrici fogliari *(Liriomyza spp.)*	60	0,3-1,2	alla comparsa delle prime punture di ovideposizione, in 2 applicazioni ogni 7-10 giorni	
Fragola	Ragnetto rosso *(Tetranychus spp.)*	40	0,5	alla comparsa dei primi stadi mobili, in 2 applicazioni ogni 7-10 giorni	
		100	1,2	alla comparsa dei primi stadi mobili, in una sola applicazione	
	Larve di tripide *(Frankliniella spp)*	75	0,75-1,2	alla comparsa delle prime larve	
Lampone, Mora	Ragnetti rossi *(Tetranychus spp. e Panonychus spp)*	75	0,75-1,2	alla comparsa dei primi stadi mobili	
Lattuga e simili, rucola	Minatrici fogliari *(Liriomyza spp.)* Larve di tripide *(Frankliniella spp)*	60	0,3-1,2	alla comparsa delle prime punture di ovideposizione, trattando ogni 7-10 giorni, dal momento del trapianto fino a 21 giorni dal trapianto alla comparsa delle prime larve	
Colture ornamentali e floricole in terra ed in vaso	Minatrici fogliari *(Liriomyza spp.)*	50	0,5-1,5	alla comparsa delle prime punture di ovideposizione, intervenire ogni 7-10 giorni	
	Larve di tripide *(Frankliniella spp.)*	75	0,5-1,5	alla comparsa delle prime larve	
Vivai di arbustive ed arboree	Ragnetto rosso comune *(Tetranychus spp.)*	25-50	0,5-1,5	alla comparsa dei primi stadi mobili	
Latifoglie, Conifere per alberature stradali e parchi	Minatrici fogliari *(Cameraria ohridella)* Processionaria del pino *(Thaumetopoea pityocampa)*	10-40 ml per litro di acqua		Iniettare il prodotto subito dopo la fioritura. Iniettare in presenza delle prime larve neonate.	
	Tingide del platano *(Corythucha ciliata)* Afidi *(Aphis spp.)* Acari tetranichidi ed eriofidi	10-40 ml per litro di acqua		Iniettare il prodotto alla ripresa vegetativa delle piante. L'iniezione al tronco deve essere effettuata con attrezzature idonee e da personale specializzato. Per l'applicazione del prodotto mediante iniezioni al tronco, durante le fasi di preparazione, impiego e pulizia delle attrezzature usate, utilizzare dispositivi atti a proteggere le vie respiratorie, la pelle, gli occhi/la faccia. Transennare l'area onde impedire l'accesso a personale estraneo. Durante le fasi di preparazione ed applicazione utilizzare bacinetti di contenimento posizionati sotto i contenitori/serbatoi atti a contenere spandimenti accidentali.	
Palme ornamentali in campo, aree urbane, vivai.	Punteruolo rosso delle palme (*Rhyncophorus ferrugineus*)	50-100 ml per litro d'acqua		Iniettare il prodotto a partire dai primi voli degli adulti. L'iniezione al tronco deve essere effettuata con attrezzature idonee e da personale specializzato. Si consiglia di localizzare l'applicazione in prossimità delle aree apicali interessate dall'attività trofica e di sviluppo del parassita. Per l'applicazione del prodotto mediante iniezioni al tronco, durante le fasi di preparazione, impiego e pulizia delle attrezzature usate, utilizzare dispositivi atti a proteggere le vie respiratorie, la pelle, gli occhi/la faccia. Transennare l'area onde impedire l'accesso a personale estraneo. Durante le fasi di preparazione ed applicazione utilizzare bacinetti di contenimento posizionati sotto i contenitori/serbatoi atti a contenere spandimenti accidentali. Evitare di trattare le palme in evidente stato di stress idrico o far precedere il trattamento da adeguata irrigazione di soccorso.	

Sospendere i trattamenti prima della raccolta: 3 giorni per melone e cocomero, cetriolo, peperone; 7 giorni per pomodoro, melanzana, fragola, lampone, mora; 10 giorni per agrumi e sedano, 14 giorni per pero, pesco e nettarine, lattuga e simili, rucola; 28 giorni per melo e vite

Attenzione: da impiegarsi esclusivamente in agricoltura. Ogni altro uso è pericoloso. Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato. Il rispetto delle predette istruzioni è condizione essenziale per assicurare l'efficacia del trattamento e per evitare danni alle persone ed agli animali

Etichetta autorizzata con Decreto Dirigenziale del 18/10/2012

12A12387

DECRETO 18 ottobre 2012.

Rilascio di permesso di commercio parallelo del prodotto fitosanitario «Western 480».

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'IGIENE E LA SICUREZZA
DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE

Visto l'art. 6 della legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'art. 4 della legge 26 febbraio 1963, n. 441;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172 concernente «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante il regolamento di riorganizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Ministro della salute del 2 agosto 2011 concernente la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari; nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (S.O. *G.U.* n. 145 del 23 giugno 1995) concernente «Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 concernente il regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 28 febbraio 2012, n. 55, concernente il regolamento di modifica del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290;

Visto il regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del consiglio del 21 ottobre 2009 relativo all'immissione sul mercato dei prodotti fitosanitari e che abroga le direttive del Consiglio 79/117/CEE e 91/414/CEE ed in particolare l'art. 52 concernente il commercio parallelo;

Visti i regolamenti (UE) della Commissione n. 540/2011, 541/2011, 544/2011, 545/2011, 546/2011, 547/2011 di attuazione del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Visti il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, corretto e integrato dal decreto legislativo 28 luglio 2004 n. 260, e il decreto ministeriale 3 aprile 2007, concernenti l'attuazione delle direttive 1999/45/CE, 2001/60/CE e 2006/8/CE, relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura dei preparati pericolosi;

Visto il regolamento (CE) n. 396/2005 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 febbraio 2005 e successivi aggiornamenti concernenti i livelli massimi di residui di antiparassitari nei o sui prodotti alimentari e mangimi di origine vegetale e animale e che modifica la direttiva 91/414/CEE del Consiglio;

Visto il regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008 e il successivo regolamento n. 790/2009 della Commissione del 10 agosto 2009 di adeguamento al progresso tecnico e scientifico, relativi alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele;

Vista la domanda del 7 luglio 2009, e successive integrazioni di cui l'ultima in data 26 settembre 2012, con cui con cui l'Impresa Rocca Frutta Srl, con sede in Gaibana (Ferrara), via Ravenna 1114, ha richiesto il permesso di commercio parallelo dall'Olanda del prodotto BANVEL 4 S, ivi registrato al n. 11291 a nome dell'Impresa Syngenta Crop Protection B.V., con sede legale in Rooseland (NL);

Vista l'autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto di riferimento Mondak 480 S autorizzato in Italia al n. 13154 a nome dell'Impresa Syngenta Crop Protection S.p.a.;

Accertato che sono rispettate le condizioni di cui all'art. 52, par. 3, lettera a, b, c, del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Considerato che l'Impresa Rocca Frutta S.r.l. ha chiesto di denominare il prodotto importato con il nome Western 480;

Accertata la conformità dell'etichetta del prodotto oggetto di commercio parallelo da apporre sulle confezioni importate, all'etichetta del prodotto fitosanitario di riferimento autorizzato in Italia;

Visto il versamento effettuato dal richiedente quale tariffa per gli accertamenti conseguenti al rilascio del presente permesso;

Decreta:

1. È rilasciato, fino al 30 giugno 2013, all'Impresa Rocca Frutta S.r.l., con sede in Gaibana (Ferrara), il permesso n. 14848 di commercio parallelo del prodotto fitosanitario denominato Western 480 proveniente dall'Olanda ed ivi autorizzato al n. 11291 con la denominazione Banvel 4 S.

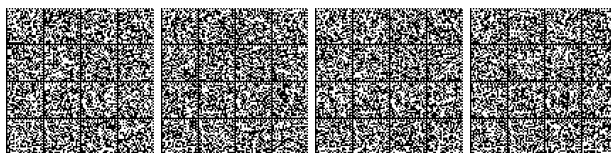
2. È approvata, quale parte integrante del presente decreto, l'etichetta con la quale il prodotto deve essere posto in commercio.

3. Il prodotto è sottoposto alle operazioni di riconfezionamento e rietichettatura presso gli stabilimenti riportati nell'allegata etichetta.

4. Il prodotto verrà posto in commercio in confezioni pronte per l'impiego nelle taglie da ml 250, l 1-5-10.

Il presente decreto verrà notificato, in via amministrativa all'Impresa interessata e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 18 ottobre 2012

Il direttore generale: BORRELLO

ALLEGATO

Prodotto posto in commercio a seguito di importazione parallela dall'Olanda, ai sensi del Reg. 1107/2009, Art. 52

WESTERN 480

Erbicida selettivo in soluzione acquosa per il controllo delle malerbe dicotiledoni nei cereali (mais, frumento, orzo, avena, segale, sorgo), nelle asparagiaie e per i prati di graminacee da foraggio a tappeti erbosi

Composizione
100 g di prodotto contengono:
Dicamba puro g 40,3 (480 g/l)
Coformulanti q.b. a g 100

ATTENZIONE: MANIPOLARE CON PRUDENZA

CONSIGLI DI PRUDENZA
Conservare fuori della portata dei bambini; Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande; Non mangiare, né bere, né fumare durante l'impiego

Titolare della registrazione:
Syngenta Crop Protection B.V. – Stepvelden 8 4704 RM, Roosendaal, Rooseland4700 BA (NL)

Numero di registrazione: 11291

Importato dall'Olanda da:
Rocca Frutta S.r.l. – via Ravenna, 1114 – 44040 Gaibana (FE)
Tel +39 0532 718186

Officine di riconfezionamento / rietichettatura:
San Alf Quimicas s.a. – Cabanes, Castellón (Spagna), Farma-Chem SA – Thessaloniki (Grecia)

Registrazione n. 14848/ I.P. del 18/10/2012

Contenuto Netto: ml 250; Litri 1, 5, 10

Partita n.

NORME PRECAUZIONALI
Conservare questo prodotto chiuso sotto chiave, in luogo inaccessibile agli animali domestici.
Conservare la confezione ben chiusa.
Dopo la manipolazione e in caso di contaminazione lavarsi accuratamente con acque e sapone.

INFORMAZIONI PER IL MEDICO
Sintomi: Irritante oculare, spasmi muscolari, dispnea, cianosi, possibile atassia, bradicardia.
Terapia: Sintomatica. **Consultare un Centro Antiveleni**

MODALITA' D'AZIONE
WESTERN 480 è un erbicida di post-emergenza, che viene assorbito per via fogliare e radicale e traslocato in tutta la pianta dalla circolazione linfatica e svolge la sua azione alterando il metabolismo enzimatico delle malerbe.

Infestanti sensibili:
Abutilon theophrastii (Cencio molle), Amaranthus spp. (Amaranti), Bidens spp. (Forbicina), Calystegia sepium (Vilucchione), Centaurea cyanus (Fiordaliso), Chenapodium album (Farinello), Cirsium arvense (Stoppione), Convolvulus arvensis (Vilucchio), Datura stramonium (Stramonio), Fumaria officinalis (Fumaria). Galium aparine (Attaccamano), Phytolacca decamdra (Uva turca), Polygonum aviculare (Correggiola), Polygonum persicaria (Persicaria), Fallopia convolvulus (Convalvolo nero), Rumex spp. (Romice), Sicyos angulatus (Sicio), Senecio vulgaris (Senecione). Solanum nigrum (Erba morella), Spergula arvensis (Spergola), Stellaria media (Centocchio), Taraxacum officinalis (Soffione), Vicia spp. (Vecce), Xanthium spp. (Nappola italiana).

Infestanti mediamente sensibili:
Anagallis arvensis (Anagallide), Capsella bursa-pastoris (Borsa del pastore), Matricaria chamomilla (Camomilla comune), Chrysanthemum segetum (Crisantemo selvatico), Ecballium elaterium (Cocomero asinino), Papaver spp. (Papaveri), Raphanus raphanistrum (Ravanello selvatico), Sinapis arvensis (Senape comune), Urtica urens (Ortica), Veronica spp. (Veronica).

DOSI E MODALITA' DI 1MPIEGO

Frumento e cereali minori (orzo, avena, segale)
Epoca: dallo stadio di 4-5 foglie della coltura fino) all'inizio della levata.
Dose: 0,2-0,25 l/ha.
In presenza diffusa di infestanti mediamente sensibili, si consiglia di miscelare WESTERN 480 con formulati contenenti MCPA o Mecoprop.

Mais
Epoca: applicare il prodotto in post-emergenza, quando la coltura non ha ancora superalo l'altezza di 40 cm.
Dosi 0,4-0,6 l/ha.
Non applicare il prodotto su culture di mais impiantate su terreni sabbiosi in quanto in questi terreni potrebbe essere fitotossico per la coltura. Non applicare su linee pure di mais da seme e su mais dolce.

Asparago
Epoca: in primavera, prima dell'emergenza dei turioni. Il trattamento va eseguito preferibilmente su terreno sarchiato e leggermente umido.
Dosi: 0,1 - 0,25 l/ha.

Sorgo da granella
Epoca: in post-emergenza prima che le piantine di sorgo abbiano superalo la 5ª foglia.
Dose: 0,35 - 0,4 l/ha.

Prati di graminacee (da foraggio a tappeti erbosi)
Effettuare l'applicazione contro le infestanti a foglia larga quando sono nei primi stadi di sviluppo, lasciando trascorrere almeno 4 giorni prima del taglio successivo.
Dose: 0,5 l/ha per applicazioni a pieno campo o preparando una soluzione allo 0,1% (10 ml di prodotto ogni 10 l di acqua) se utilizzato per trattamenti localizzati.
In caso di interventi su prati di nuovo impianto trattare dopo il secondo taglio.

Non rientrare nell'area trattata prima di 24 ore dal trattamento segnalando con appositi cartelli il divieto di accesso nelle aree trattate, mantenendo tale divieto per 24 ore dopo l'applicazione del pesticida.

Avvertenze agronomiche:
Impiegare WESTERN 480 su infestanti nei primi stadi di sviluppo al fine di eliminare quanto più precocemente possibile la competizione delle malerbe.

Volume di irrorazione:
Diluire WESTERN 480 in 200-400 litri di acqua per ettaro utilizzando ugelli a ventaglio.

Avvertenze
- Sciacquare bene la botte in caso di impiego successivo su colture non indicate in questa etichetta.
- Evitare che la nube irrorante giunga a contatto con colture vicine.

COMPATIBILITA'
Avvertenza: in caso di miscela con altri formulati deve essere rispettato i1 periodo di carenza più lungo. Devono inoltre essere osservate le norme precauzionali prescritte per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione informare il medico della miscelazione compiuta.

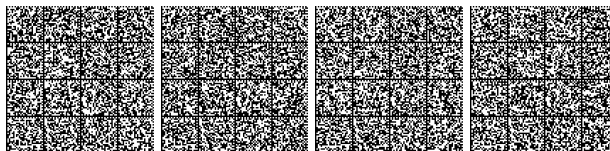
Sospendere i trattamenti 130 giorni prima della raccolta per il sorgo e 20 giorni per le altre colture

Attenzione: da impiegarsi esclusivamente in agricoltura. Ogni altro uso è pericoloso. Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato. Il rispetto delle predette istruzioni è condizione essenziale per assicurare l'efficacia del trattamento e per evitare danni alle piante, alle persone ed agli animati.

Smaltire le confezioni secondo le norme vigenti
Da non applicare con mezzi aerei
DA NON VENDERSI SFUSO
Non contaminare altre colture, alimenti, bevande e corsi d'acqua Non operare contro vento
Il contenitore completamente svuotato non deve essere disperso nell'ambiente
Il contenitore non può essere riutilizzato

Non contaminare l'acqua con il prodotto o il suo contenitore.

PER EVITARE RISCHI PER L'UOMO E PER L'AMBIENTE SEGUIRE LE ISTRUZIONI PER L'USO

Etichetta autorizzata con Decreto Dirigenziale del 18/10/2012

12A12388

DECRETO 18 ottobre 2012.

Rilascio di permesso di commercio parallelo del prodotto fitosanitario «Victor 240 SC».

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'IGIENE E LA SICUREZZA
DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE

Visto l'art. 6 della legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'art. 4 della legge 26 febbraio 1963, n. 441;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172 concernente «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante il Regolamento di riorganizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Ministro della salute del 2 agosto 2011 concernente la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari; nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (S.O. *G.U.* n. 145 del 23 giugno 1995) concernente «Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 concernente il regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 28 febbraio 2012, n. 55, concernente il regolamento di modifica del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290;

Visto il regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del consiglio del 21 ottobre 2009 relativo all'immissione sul mercato dei prodotti fitosanitari e che abroga le direttive del Consiglio 79/117/CEE e 91/414/CEE ed in particolare l'art. 52 concernente il commercio parallelo;

Visti i regolamenti (UE) della Commissione n. 540/2011, 541/2011, 544/2011, 545/2011, 546/2011, 547/2011 di attuazione del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Visti il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, corretto e integrato dal decreto legislativo 28 luglio 2004 n. 260, e il decreto ministeriale 3 aprile 2007, concernenti l'attuazione delle direttive 1999/45/CE, 2001/60/CE e 2006/8/CE, relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura dei preparati pericolosi;

Visto il regolamento (CE) n. 396/2005 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 febbraio 2005 e successivi aggiornamenti concernenti i livelli massimi di residui di antiparassitari nei o sui prodotti alimentari e mangimi di origine vegetale e animale e che modifica la direttiva 91/414/CEE del Consiglio;

Visto il regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008 e il successivo regolamento n. 790/2009 della Commissione del 10 agosto 2009 di adeguamento al progresso tecnico e scientifico, relativi alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele;

Vista la domanda del 7 luglio 2009, e successive integrazioni di cui l'ultima in data 5 ottobre 2012 con cui con cui l'Impresa Rocca Frutta Srl, con sede in Gaibana (Ferrara), via Ravenna 1114, ha richiesto il permesso di commercio parallelo dall'Olanda del prodotto Floramite 240 SC, ivi registrato al n. 12421 a nome dell'Impresa Crompton (Uniroyal Chemical), con sede legale in Berkshire (UK);

Vista l'autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto di riferimento Floramite 240 SC autorizzato in Italia al n. 12863 a nome dell'Impresa Chemtura Italy S.r.l.;

Accertato che sono rispettate le condizioni di cui all'art. 52, par. 3, lettera a, b, c, del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Considerato che l'Impresa Rocca Frutta S.r.l. ha chiesto di denominare il prodotto importato con il nome Victor 240 SC;

Accertata la conformità dell'etichetta del prodotto oggetto di commercio parallelo da apporre sulle confezioni importate, all'etichetta del prodotto fitosanitario di riferimento autorizzato in Italia;

Visto il versamento effettuato dal richiedente quale tariffa per gli accertamenti conseguenti al rilascio del presente permesso;

Decreta:

1. È rilasciato, fino al 30 novembre 2015, all'Impresa Rocca Frutta S.r.l., con sede in Gaibana (Ferrara), il permesso n. 14849 di commercio parallelo del prodotto fitosanitario denominato Victor 240 SC proveniente dall'Olanda ed ivi autorizzato al n. 12421 con la denominazione Floramite 240 SC.

2. È approvata, quale parte integrante del presente decreto, l'etichetta con la quale il prodotto deve essere posto in commercio.

3. Il prodotto è sottoposto alle operazioni di riconfezionamento e rietichettatura presso gli stabilimenti riportati nell'allegata etichetta.

4. Il prodotto verrà posto in commercio in confezioni pronte per l'impiego nelle taglie da ml 50-100-150-200-250-500, l 1-2-5.

Il presente decreto verrà notificato, in via amministrativa all'Impresa interessata e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 18 ottobre 2012

Il direttore generale: BORRELLO

ALLEGATO

Prodotto posto in commercio a seguito di importazione parallela dall'Olanda, ai sensi del Reg. 1107/2009, Art. 52

Etichetta / Foglietto illustrativo

VICTOR 240 SC

(SOSPENSIONE CONCENTRATA)

Acaricida per piante floreali ed ornamentali

Composizione

Bifenazate puro g. 22,65 (=240 g/l)
Coformulanti q.b. a g 100

contiene Bifenazate: può provocare una reazione allergica

FRASI DI RISCHIO

Irritante per gli occhi. Tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico

CONSIGLI DI PRUDENZA

Conservare fuori dalla portata dei bambini. Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande. Non mangiare, né bere, né fumare durante l'impiego. Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle. Non disfarsi del prodotto e del recipiente se non con le dovute precauzioni. Usare indumenti protettivi e guanti adatti. In caso di ingestione consultare immediatamente il medico e mostrargli il contenitore o l'etichetta. Questo materiale e il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi

IRRITANTE

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

Titolare della registrazione:
Crompton (Uniroyal Chemical) Registration Limited
Kennet House, 4 Langley Quay Slough,BERKSHIRE (UK)
Numero di registrazione 12421
Importato dall'Olanda da:
Rocca Frutta S.r.l. – via Ravenna, 1114
44040 Gaibana (FE) - Tel +39 0532 718186

Officine di riconfezionamento / rietichettatura:
San Alf Quimicas s.a. – Cabanes, Castellón (Spagna), Farma-Chem SA – Thessaloniki (Grecia)

Registrazione n. 14849 / I.P. del 18/10/2012

Contenuto Netto: ml 50, 100, 150, 200, 250, 500; Litri 1, 2, 5

Partita n.

Prescrizioni supplementari:
Per proteggere gli organismi acquatici rispettare una fascia di sicurezza non trattata di 10 metri da corpi idrici superficiali. Eseguire le applicazioni manuali solo su piante ornamentali e floreali basse. Utilizzare dispositivi idonei a proteggere le vie respiratorie in serra e in ambienti ad essa assimilabili. Non contaminare l'acqua con il prodotto o il suo contenitore. Non pulire il materiale d'applicazione in prossimità delle acque di superficie. Evitare la contaminazione attraverso i sistemi di scolo delle acque dalle aziende agricole e dalle strade.

INFORMAZIONI MEDICHE

In caso di intossicazione chiamare il medico per i consueti interventi di pronto soccorso

Caratteristiche

VICTOR 240 SC è un acaricida selettivo per il controllo degli acari che attaccano le piante floreali ed ornamentali in pieno campo, in serra e in vivaio. VICTOR 240 SC agisce per contatto contro tutte le forme mobili degli acari ed è caratterizzato da una rapida azione abbattente e da una prolungata efficacia residua. Grazie alla sua selettività nei confronti degli insetti e degli acari predatori, VICTOR 240 SC può essere impiegato nel programma di lotta integrato.

Dosi a modalità d'impiego

Floreali ed ornamentali in pieno campo, in serra e in vivaio.
Per il controllo degli acari (*Tetranychus urticae* e *Tetranychus cinnabarinus*) applicare il prodotto al primo apparire dei parassiti alla dose di:
in serra: 40 ml/hl di acqua (400-600 ml di prodotto/ha);
in campo: 40 ml/hl di acqua (400-600 ml di prodotto/ha).

In culture con alta densità di fogliame, dove gli acari sono difficili da raggiungere, il trattamento deve essere ripetuto dopo 7 giorni.
I volumi d'acqua utilizzati (1000-1500 l/ha) variano a seconda delle dimensioni e dello sviluppo delle piante trattate. Effettuare il trattamento con cura, bagnando con la soluzione di irrorazione tutto il fogliame. Evitare applicazioni a basso volume.

Preparazione della miscela

Riempire il serbatolo dell'irroratrice con il 50% di acqua. Aggiungere la quantità di prodotto prevista mantenendo la massa in costante agitazione. Completare il riempimento con acqua fino al volume desiderato. La miscela così ottenuta va applicata in giornata.

Compatibilità

VICTOR 240 SC è compatibile con la generalità dei prodotti fitosanitari per impieghi su ornamentali. Tuttavia, dato che non tutte le combinazioni possibili sono state provate, si raccomanda di eseguire piccoli saggi preliminari prima di operare su larga scala al fine di verificare la compatibilità a la selettività della miscela.
Avvertenza: In caso di miscela con atri formulati deve essere rispettato il periodo di carenza più lungo. Devono essere osservate le norme precauzionali prescritte per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione informare il medico della miscelazione compiuta.

Strategie per evitare fenomeni di resistenza

Usato secondo le presenti raccomandazioni, VICTOR 240 SC manifesta un'alta attività contro gli acari dannosi ed una selettività nei confronti degli insetti e degli acari predatori.
Per ridurre la pressione selettiva che potrebbe portare allo sviluppo di resistenza, VICTOR 240 SC dovrebbe essere usato con moderazione secondo le seguenti strategie:
- effettuare un massimo di 2 interventi per anno (2 applicazioni con un intervallo di 7 giorni o alternate con almeno 2 trattamenti con acaricidi appartenenti a classi chimiche diverse);
- monitorare regolarmente le coltivazioni ed applicare VICTOR 240 SC al primo manifestarsi dell'infestazione. Non attendere le sviluppo delle popolazioni;
- impiegare sempre VICTOR 240 SC alle dosi raccomandate in etichetta;
- VICTOR 240 SC è compatibile con i programmi di lotta integrata che prevedano l'utilizzo di insetti ed acari utili per il controllo biologico dei parassiti dannosi. L'uso di questi organismi utili in combinazione con VICTOR 240 SC costituisce una strategia auspicabile per ridurre il numero di trattamenti chimici

Fitotossicità

VICTOR 240 SC è stato testato su un'ampia gamma di piante floreali ed ornamentali e non sono stati evidenziati effetti fitotossici. Poiché non tutte le specie e le varietà (in particolare quelle di recente acclimatazione) sono state provate, soprattutto per quanto riguarda l'impiego del prodotto in miscela estemporanea con altri acaricidi, bagnanti, adesivanti e l'impiego del VICTOR 240 SC alternato ad altri preparati, si consiglia di verificare su piccola scala l'assenza di effetti fitotossici.

Avvertenza: Non può essere esclusa la possibilità che alcuni acari possano sviluppare resistenza al prodotto. Poiché lo sviluppo della resistenza è un fenomeno imprevedibile, il produttore non può essere ritenuto responsabile di danni derivanti da una ridotta efficacia del preparato nei confronti degli acari resistenti. Se l'utilizzatore nota una ridotta efficacia del prodotto, intervenire con mezzi di controllo alternativi.

ATTENZIONE: da impiegarsi esclusivamente per gli usi e alle condizioni riportate in questa etichetta; Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato; Il rispetto di tutte le indicazioni contenute nella presente etichetta è condizione essenziale per assicurare l'efficacia del trattamento e per evitare danni alle piante, alle persone ed agli animali; Agitare il contenitore prima dell'uso; Conservare in luogo fresco ma al riparo del gelo; Non applicare con mezzi aerei; Per evitare rischi per l'uomo e l'ambiente seguire le istruzioni per l'uso; Non contaminare altre colture, alimenti e bevande o corsi d'acqua; Operare in assenza di vento; Da non vendersi sfuso; Smaltire le confezioni secondo le norme vigenti; Il contenitore completamente svuotato non deve essere disperso nell'ambiente; Il contenitore non può essere riutilizzato

Etichetta autorizzata con Decreto Dirigenziale del 18/10/2012

Prodotto posto in commercio a seguito di importazione parallela dall'Olanda, ai sensi del Reg. 1107/2009, Art. 52

Etichetta formato ridotto

VICTOR 240 SC

(SOSPENSIONE CONCENTRATA)

Acaricida per piante floreali ed ornamentali

Composizione
Bifenazate puro g. 22,65 (=240 g/l)
Coformulanti q.b. a g 100

contiene Bifenazate: può provocare una reazione allergica

FRASI DI RISCHIO
Irritante per gli occhi. Tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico

IRRITANTE

CONSIGLI DI PRUDENZA
Conservare fuori dalla portata dei bambini. Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande. Non mangiare, né bere, né fumare durante l'impiego. Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle. Non disfarsi del prodotto e del recipiente se non con le dovute precauzioni. Usare indumenti protettivi e guanti adatti. In caso di ingestione consultare immediatamente il medico e mostrargli il contenitore o l'etichetta. Questo materiale e il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

Titolare della registrazione:
Crompton (Uniroyal Chemical) Registration Limited
Kennet House, 4 Langley Quay Slough,BERKSHIRE (UK)
Numero di registrazione 12421
Importato dall'Olanda da:
Rocca Frutta S.r.l. – via Ravenna, 1114
44040 Gaibana (FE) - Tel +39 0532 718186

Officine di riconfezionamento / rietichettatura:
San Alf Quimicas s.a. – Cabanes, Castellón (Spagna), Farma-Chem SA – Thessaloniki (Grecia)

Registrazione n. 14849 / I.P. del 18/10/2012

Contenuto Netto: ml 50, 100

Partita n.

PRIMA DELL'USO LEGGERE IL FOGLIO ILLUSTRATIVO
SMALTIRE LE CONFEZIONI SECONDO LE NORME VIGENTI
IL CONTENITORE NON PUO' ESSERE RIUTILIZZATO
IL CONTENITORE COMPLETAMENTE SVUOTATO NON DEVE ESSERE DISPERSO NELL'AMBIENTE

Etichetta autorizzata con Decreto Dirigenziale del 18/10/2012

12A12389

DECRETO 25 ottobre 2012.

Rilascio di permesso di commercio parallelo del prodotto fitosanitario «Plover II».

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'IGIENE E LA SICUREZZA
DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE

Visto l'art. 6 della legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'art. 4 della legge 26 febbraio 1963, n. 441;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172 concernente «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante il Regolamento di riorganizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Ministro della salute del 2 agosto 2011 concernente la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari; nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (S.O. *G.U.* n. 145 del 23 giugno 1995) concernente «Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 concernente il regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 28 febbraio 2012, n. 55, concernente il regolamento di modifica del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290;

Visto il regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del consiglio del 21 ottobre 2009 relativo all'immissione sul mercato dei prodotti fitosanitari e che abroga le direttive del Consiglio 79/117/CEE e 91/414/CEE ed in particolare l'art. 52 concernente il commercio parallelo;

Visti i regolamenti (UE) della Commissione n. 540/2011, 541/2011, 544/2011, 545/2011, 546/2011, 547/2011 di attuazione del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Visti il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, corretto e integrato dal decreto legislativo 28 luglio 2004 n. 260, e il decreto ministeriale 3 aprile 2007, concernenti l'attuazione delle direttive 1999/45/CE, 2001/60/CE e 2006/8/CE, relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura dei preparati pericolosi;

Visto il regolamento (CE) n. 396/2005 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 febbraio 2005 e successivi aggiornamenti concernenti i livelli massimi di residui di antiparassitari nei o sui prodotti alimentari e mangimi di origine vegetale e animale e che modifica la direttiva 91/414/CEE del Consiglio;

Visto il regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008 e il successivo regolamento n. 790/2009 della Commissione del 10 agosto 2009 di adeguamento al progresso tecnico e scientifico, relativi alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele;

Vista la domanda del 14 marzo 2012, e successive integrazioni di cui l'ultima in data 22 luglio 2012, con cui con cui l'Impresa Verde Bio Srl, con sede in Montebelluna (Treviso) - viale della Vittoria 14/b, ha richiesto il permesso di commercio parallelo dal Regno Unito del prodotto Plover, ivi registrato al n. 11763 a nome dell'Impresa Syngenta Crop Protection UK Ltd, con sede legale in Cambridge (UK);

Vista l'autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto di riferimento Score 25 EC autorizzato in Italia al n. 8801 a nome dell'Impresa Syngenta Crop Protection Spa;

Accertato che sono rispettate le condizioni di cui all'art. 52, par. 3, lettera a, b, c, del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Considerato che l'Impresa Verde Bio Srl ha chiesto di denominare il prodotto importato con il nome Plover II;

Accertata la conformità dell'etichetta del prodotto oggetto di commercio parallelo da apporre sulle confezioni importate, all'etichetta del prodotto fitosanitario di riferimento autorizzato in Italia;

Visto il versamento effettuato dal richiedente quale tariffa per gli accertamenti conseguenti al rilascio del presente permesso;

Decreta:

1. È rilasciato, fino al 31 dicembre 2018, all'Impresa Verde Bio Srl, con sede in Montebelluna (Treviso), il permesso n. 15461 di commercio parallelo del prodotto fitosanitario denominato Plover II proveniente dal Regno Unito ed ivi autorizzato al n. 11763 con la denominazione Plover.

2. È approvata, quale parte integrante del presente decreto, l'etichetta con la quale il prodotto deve essere posto in commercio.

3. Il prodotto è sottoposto alle operazioni di riconfezionamento e rietichettatura presso gli stabilimenti riportati nell'allegata etichetta.

4. Il prodotto verrà posto in commercio in confezioni pronte per l'impiego nelle taglie da ml 10-16-20-25-40-50-100-250-500, l 1.

Il presente decreto verrà notificato, in via amministrativa all'Impresa interessata e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 2012

Il direttore generale: BORRELLO

ALLEGATO

Prodotto posto in commercio a seguito di importazione parallela dall'Inghilterra, ai sensi del Regolamento 1107/2009, Art. 52

PLOVER® II

Concentrato Emulsionabile

Fungicida sistemico per la lotta contro ticchiolatura e oidio del melo e del pero, bolla e monilia del pesco, oidio e black rot della vite, cercosporiosi della barbabietola da zucchero, ramularia del finocchio e contro altre malattie delle colture orticole, rosa e garofano

Composizione
100 g di prodotto contengono :
Difenoconazolo puro 23,23 g (= 250 g/l)
Coformulanti q.b. 100 g

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

FRASI DI RISCHIO
Altamente tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico. L'esposizione ripetuta può provocare secchezza e screpolature della pelle. L'inalazione dei vapori può provocare sonnolenza e vertigini.

CONSIGLI DI PRUDENZA
Conservare fuori dalla portata dei bambini. Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande. Non mangiare, nè bere, nè fumare durante l'impiego. In caso di ingestione consultare immediatamente il medico e mostrargli il contenitore o l'etichetta. Questo materiale e/o il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi. Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali/schede informative in materia di sicurezza.

Titolare della Registrazione:
Syngenta Crop Protection UK Limited
Whittlesford – Cambridge (UK)
Registrazione Nr. MAPP 11763

Importato dall'Inghilterra da:
Verde Bio S.r.l.
Viale della Vittoria 14/b
31044 Montebelluna (TV)
Tel. 0423.614260

Fabbricato da:
Syngenta Crop Protection UK Limited

Registrazione n. 15461 del Ministero della Salute del 25/10/2012

Officina di rietichettatura / riconfezionamento:
Phyteurop SA - Z.I. de Champagne - F-49260 Montreuil Bellay

Contenuto Netto: ml 10-16-20-25-40-50-100-250-500 Litri 1 **Partita n.: vedi fondo della confezione**

INFORMAZIONI PER IL MEDICO
Difenoconazolo – sintomi: organi interessati: occhi, cute, mucose del tratto respiratorio, fegato, reni. Provoca lesioni cutanee su base allergica (da semplici dermatiti eritematose a dermatiti necrotizzanti). Provoca tosse, broncospasmo e dispnea per irritazione bronchiale. Fenomeni di tossicità sistemica solo per assorbimenti di alte dosi. Sono possibili tubulonecrosi renale acuta ed epatonecrosi attribuite ad un meccanismo immunoallergico. In caso di ingestione insorgono sintomi di gastroenterite (nausea, vomito, diarrea) e cefalea, oltre naturalmente a segni del possibile interessamento epatico e/o renale. Nell'intossicazione grave si evidenziano segnali di eccitamento e depressione del SNC. **Metabolismo:** dopo ingestione la sostanza è prontamente assorbita e metabolizzata. L'escrezione renale e fecale avviene in 72 ore.
Terapia: sintomatica
Consultare un Centro Antiveleni.

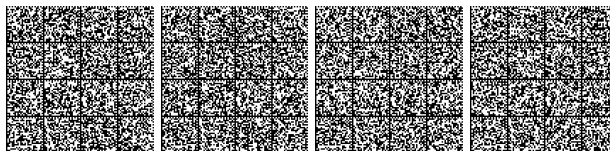
CARATTERISTICHE
PLOVER II è un fungicida sistemico a base di difenoconazolo, principio attivo appartenente ai triazoli, dotato di lunga persistenza e spiccata attività curativa.

DOSI E MODALITÀ D'IMPIEGO

Coltura	Patogeno	Dose	Indicazioni d'impiego
Barbabietola da zucchero	Cercospora bieticola	0,2 – 0,3 l/ha	Max 3 trattamenti a cadenza di 15-20 gg
Melo, Pero	Ticchiolatura (*Venturia inaequalis*) Oidio (*Podosphaera leucotricha*) Si raccomanda la miscela con un prodotto di copertura	15 ml per ettolitro	Massimo 4 trattamenti
Asparago	Puccinia asparagi, *Stemphylium vesicarium*	0,5 l/ha	3-4 trattamenti a cadenza di 10-14 gg
Patata, Sedano, Carota, Cavolfiore	*Alternaria spp., Septoria spp.*, Ruggini, Oidio, Microsferella	0,4 – 0,5 l/ha	3-4 trattamenti preventivi a cadenza di 7-14 gg a seconda della pressione della malattia
Pomodoro	Cladosporiosi	0,5 l/ha	3-4 trattamenti ad intervallo di ca. 10 giorni
	Alternaria spp., Septoria spp., Ruggini, Oidi, Micosferella	0,4-0,5 l/ha	3-4 trattamenti preventivi a cadenza di 7-14 giorni a seconda della pressione della malattia
Cetriolo	Oidi, Alternariosi	0,5 l/ha	3-4 trattamenti preventivi a cadenza di 10-14 gg
Finocchio	Ramularia	0,5 l/ha	Massimo 3 trattamenti preventivi a cadenza di 8 giorni
Rosa, Garofano	Oidi, Ticchiolatura, Ruggini	100 ml per ettolitro	2-3 trattamenti preventivi a cadenza di 7-14 giorni. Effettuare piccoli saggi preliminari di selettività prima di impiegare il prodotto su ampie superfici
Vite	Black-rot, Oidio	15-20 ml per ettolitro	3-4 trattamenti preventivi a cadenza di 10-14 giorni.
Pesco	Bolla	20-30 ml per ettolitro	2-3 trattamenti da inizio emissione foglie
	Monilia		1-2 trattamenti pre-raccolta

Qualora si impieghino apparecchiature a basso volume, utilizzare la dose di prodotto per ettaro che si distribuirebbe con attrezzatura a volume normale.

COMPATIBILITÀ
Avvertenza: in caso di miscela con altri formulati deve essere rispettato il periodo di carenza più lungo. Devono inoltre essere osservate le norme precauzionali prescritte per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione, informare il medico della miscelazione compiuta.
Sospendere i trattamenti 21 giorni prima della raccolta per la barbabietola da zucchero, sedano e vite; 14 giorni prima della raccolta per melo, pero, patata e cavolfiore; 3 giorni per il finocchio; 7giorni per le altre colture.
Attenzione: da impiegarsi esclusivamente in agricoltura. Ogni altro uso è pericoloso. Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivati da un uso improprio del preparato. Il rispetto delle predette istruzioni è condizione essenziale per assicurare l'efficacia del trattamento e per evitare danni alle piante, alle persone ed agli animali.

DA NON APPLICARE CON MEZZI AEREI. DA NON VENDERSI SFUSO. NON CONTAMINARE ALTRE COLTURE, ALIMENTI, BEVANDE E CORSI D'ACQUA. NON OPERARE CONTRO VENTO. IL CONTENITORE COMPLETAMENTE SVUOTATO NON DEVE ESSERE DISPERSO NELL'AMBIENTE. IL CONTENITORE NON PUÒ ESSERE RIUTILIZZATO. NON CONTAMINARE L'ACQUA CON IL PRODOTTO O IL SUO CONTENITORE. NON PULIRE IL MATERIALE D'APPLICAZIONE IN PROSSIMITÀ DELLE ACQUE DI SUPERFICIE. EVITARE LA CONTAMINAZIONE ATTRAVERSO I SISTEMI DI SCOLO DELLE ACQUE DALLE AZIENDE AGRICOLE E DALLE STRADE. PER EVITARE RISCHI PER L'UOMO E PER L'AMBIENTE SEGUIRE LE ISTRUZIONI PER L'USO.

PLOVER® è un marchio registrato di una società del Gruppo Syngenta

Etichetta autorizzata con D.D. 25 ottobre 2012

12A12385

DECRETO 25 ottobre 2012.

Rilascio di permesso di commercio parallelo del prodotto fitosanitario «Verde Acrinatrina».

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'IGIENE E LA SICUREZZA
DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE

Visto l'art. 6 della legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'art. 4 della legge 26 febbraio 1963, n. 441;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172 concernente «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante il Regolamento di riorganizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Ministro della salute del 2 agosto 2011 concernente la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari; nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (S.O. *G.U.* n. 145 del 23 giugno 1995) concernente «Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 concernente il regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 28 febbraio 2012, n. 55, concernente il regolamento di modifica del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290;

Visto il regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del consiglio del 21 ottobre 2009 relativo all'immissione sul mercato dei prodotti fitosanitari e che abroga le direttive del Consiglio 79/117/CEE e 91/414/CEE ed in particolare l'art. 52 concernente il commercio parallelo;

Visti i regolamenti (UE) della Commissione n. 540/2011, 541/2011, 544/2011, 545/2011, 546/2011, 547/2011 di attuazione del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Visti il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, corretto e integrato dal decreto legislativo 28 luglio 2004 n. 260, e il decreto ministeriale 3 aprile 2007, concernenti l'attuazione delle direttive 1999/45/CE, 2001/60/CE e 2006/8/CE, relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura dei preparati pericolosi;

Visto il regolamento (CE) n. 396/2005 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 febbraio 2005 e successivi aggiornamenti concernenti i livelli massimi di residui di antiparassitari nei o sui prodotti alimentari e mangimi di origine vegetale e animale e che modifica la direttiva 91/414/CEE del Consiglio;

Visto il regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008 e il successivo regolamento n. 790/2009 della Commissione del 10 agosto 2009 di adeguamento al progresso tecnico e scientifico, relativi alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele;

Vista la domanda del 23 luglio 2012, e successive integrazioni di cui l'ultima in data 27 settembre 2012, con cui con cui l'Impresa Verde Bio Srl, con sede in Montebelluna (Treviso) - viale della Vittoria 14/b, ha richiesto il permesso di commercio parallelo dalla Francia del prodotto Jokari, ivi registrato al n. 2000214 a nome dell'Impresa Cheminova A/S, con sede legale in Lemvig (DK);

Vista l'autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto di riferimento RUFAST E_FLO autorizzato in Italia al n. 9668 a nome dell'Impresa Cheminova A/S;

Accertato che sono rispettate le condizioni di cui all'art. 52, par. 3, lettera a, b, c, del regolamento (CE) n. 1107/2009;

Considerato che l'Impresa Verde Bio Srl ha chiesto di denominare il prodotto importato con il nome Verde Acrinatrina;

Accertata la conformità dell'etichetta del prodotto oggetto di commercio parallelo da apporre sulle confezioni importate, all'etichetta del prodotto fitosanitario di riferimento autorizzato in Italia;

Visto il versamento effettuato dal richiedente quale tariffa per gli accertamenti conseguenti al rilascio del presente permesso;

Decreta:

1. È rilasciato, fino al 31 dicembre 2021, all'Impresa Verde Bio Srl, con sede in Montebelluna (Treviso), il permesso n. 15605 di commercio parallelo del prodotto fitosanitario denominato Verde Acrinatrina proveniente dalla Francia ed ivi autorizzato al n. 200214 con la denominazione Jokari.

2. È approvata, quale parte integrante del presente decreto, l'etichetta con la quale il prodotto deve essere posto in commercio.

3. Il prodotto è sottoposto alle operazioni di riconfezionamento e rietichettatura presso gli stabilimenti riportati nell'allegata etichetta.

4. Il prodotto verrà posto in commercio in confezioni pronte per l'impiego nelle taglie da ml 10-25-50-100-250-500, l 1-5-10.

Il presente decreto verrà notificato, in via amministrativa all'Impresa interessata e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 2012

Il direttore generale: BORRELLO

ALLEGATO

Prodotto posto in commercio a seguito di importazione parallela dalla Francia, ai sensi del Regolamento 1107/2009, Art. 52

VERDE ACRINATRINA

Insetticida – Acaricida
Emulsione olio / acqua

Composizione su 100 g:
Acrinatrina pura 7,01 g (pari a 75 g/l)
Coformulanti q.b. a 100 g

FRASI DI RISCHIO
Altamente tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico.

CONSIGLI DI PRUDENZA
Conservare fuori dalla portata dei bambini. Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande. Non mangiare, nè bere, nè fumare durante l'impiego. Non gettare i residui nelle fognature. Questo materiale e il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi. Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali/schede informative in materia di sicurezza.

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

Titolare della registrazione / produttore:
CHEMINOVA A/S
DK-7620 Lemvig, Denmark
Registrazione n. 2000214

Importato dalla Francia da:
Verde Bio S.r.l.
Viale della Vittoria 14/b
31044 Montebelluna (TV)
Tel 0423 614260
Registrazione n. 15065/IP del 25/10/2012

Officine di rietichettatura / riconfezionamento:
Phyteurop SA - Z.I. de Champagne - F-49260 Montreuil Bellay
SIPC - Rue J. Coste - F-59552 Courchelettes

Contenuto netto: ml 10 – 25 – 50 – 100 – 250 - 500; litri 1 – 5 - 10

Partita n.: vedi fondo della confezione

Prescrizioni supplementari
Conservare la confezione ben chiusa. Evitare il contatto con la pelle, gli occhi e gli indumenti. Dopo la manipolazione e in caso di contaminazione, lavarsi accuratamentecon acqua e sapone. Durante l'impiego, in accordo con le corrette norme di applicazione, assicurare la protezione delle vie respiratorie con una maschera idonea (filtro tipo A2/P2 o tipo A2/P3). Applicare il prodotto in assenza di vento e a distanza ragionervole da persone prive di protezione e da animali domestici. Dopo il trattamento, prima di rientrare in campo senza protezione, attendere che il deposito umido sulla vegetazione sia completamente asciugato. Non contaminare l'acqua con il prodotto o il suo contenitore. Non pulire il materiale d'applicazione in prossimità delle acque di superficie. Evitare la contaminazione attraverso i siatemi di scolo delle acque dalle aziende agricole e dalle strade.

INFORMAZIONI PER IL MEDICO
La sintomatologia tossica nell'animale è caratterizzata da sedazione, ptosi, ipersalivazione e dispnea. Arrossamenti oculari e disturbi dell'apparato respiratorio dopo inalazione.
Terapia : sintomatica.
Avvertenza : Consultare un Centro Antiveleni.

VERDE ACRINATRINA

CARATTERISTICHE
Verde Acrinatrina è un insetticida-acaricida in emulsione acquosa particolarmente efficace contro tripidi (*Frankliniella occidentalis*, *Taeniothrips meridionalis*, ecc.); è inoltre attivo contro afidi, cicaline, psille e contro le forme mobili dei più comuni acari fitofagi tetranichidi. **Verde Acrinatrina** agisce per contatto esercitando un'azione rapida e duratura. Per ottenere i migliori risultati è necessario effettuare una bagnatura accurata ed uniforme di tutta la vegetazione. Si consiglia di non effettuare più di 2 trattamenti all'anno su colture arboree e 2 trattamenti per ciclo su colture erbacee.

CAMPI E DOSI D'IMPIEGO
VITICOLTURA:
Contro tripidi (Frankliniella occidentalis) 60 ml/hl (0,3 l/ha) ad inizio fioritura (20-30% fiori aperti) ripetendo il trattamento dopo 4-7 giorni. Bagnare accuratamente la zona dei grappoli impiegando un volume di 500 l/ha di acqua.
Contro cicaline (Scaphoideus titanus, Empoasca flavescens, Zygina rhamni) 20-30 ml/hl (0,2-0,3 l/ha) impiegando un volume di acqua di 1000-1500 litri per ettaro.
PESCO, SUSINO:
Contro tripide meridionale del pesco (Taeniothrips meridionalis) e afidi 42,8-60,0 ml/hl (0,3 l/ha) a bottoni rosa e caduta petali, utilizzando un volume di acqua di 500-700 l/ha.
Contro cicaline 20-30 ml/hl (0,2-0,3 l/ha) utilizzando volumi di acqua di 1000-1500 litri per ettaro.
ORTAGGI (peperone, melanzana, fagiolo, fagiolino, cipolla) FRAGOLA:
Contro tripide occidentale (Frankliniella occidentalis) ed altri tripidi 60 ml/hl (0,3 l/ha) ad inizio infestazione ripetendo il trattamento dopo 4-6 giorni. Effettuare una bagnatura accurata ed uniforme della vegetazione curando particolarmente la zona dei fiori. Distribuire con un volume di 500 litri/ha di acqua.
LATTUGA, CRESCIONE, DOLCETTA, SCAROLA, INDIVIA, CICORIA, RADICCHIO e RUCOLA:
Contro acari, tripidi e afidi 60 ml/hl (0,3 l/ha) alla prima comparsa dell'infestazione, utilizzando un volume di 500 litri/ha di acqua.
COLTURE FLORICOLE ED ORNAMENTALI:
Contro tripide (Frankliniella occidentalis) ed altri tripidi 60 ml/hl (0,3 l/ha) ad inizio infestazione ripetendo il trattamento dopo 4-6 giorni.
Contro acari (Tetranychus urticae, Panonychus ulmi) 60 ml/hl (0,3 l/ha) alla comparsa delle prime forme mobili. In entrambi i casi distribuire **Verde Acrinatrina** con un volume di 500 l/ha di acqua.
Effettuare massimo 2 interventi all'anno per coltura o ciclo colturale.

COMPATIBILITA'
Verde Acrinatrina generalmente si applica da solo; è comunque miscibile con la maggior parte dei prodotti fitosanitari reazione neutra. Si consiglia di fare sempre una prova preliminare su poche piante prima di effettuare applicazioni estese.
Avvertenza: in caso di miscela con altri formulati deve essere rispettato il periodo di carenza più lungo. Devono inoltre essere osservate le norme precauzionali prescritte per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione, informare il medico della miscelazione compiuta.
FITOTOSSICITA'
Dato l'ampio numero e la continua introduzione di nuove varietà di colture floricole ed ornamentali, è consigliabile effettuare saggi di selettività prima di estendere il trattamento su tutto l'impianto.

SOSPENDERE I TRATTAMENTI 3 GIORNI PRIMA DELLA RACCOLTO SU PEPERONE E MELANZANA, 7 GIORNI SU FAGIOLO, FAGIOLINO, CIPOLLA, 14 GIORNI SU LATTUGA, CRESCIONE, DOLCETTA, SCAROLA, INDIVIA, CICORIA, RADICCHIO e RUCOLA, 21 GIORNI SU SUSINO, 30 GIORNI SU VITE.

ATTENZIONE: da impiegarsi esclusivamente per gli usi e alle condizioni riportate in questa etichetta; Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato; Il rispetto di tutte le indicazioni contenute nella presente etichetta è condizione essenziale per assicurare l'efficacia del trattamento e per evitare danni alle piante, alle persone ed agli animali;

CONSERVARE AL RIPARO DAL GELO – DA NON APPLICARE CON MEZZI AEREI - PER EVITARE RISCHI PER L'UOMO E PER L'AMBIENTE SEGUIRE LE ISTRUZIONI PER L'USO – NON CONTAMINARE ALTRE COLTURE, ALIMENTI, BEVANDE E CORSI D'ACQUA – OPERARE IN ASSENZA DI VENTO – DA NON VENDERSI SFUSO – SMALTIRE LE CONFEZIONI SECONDO LE NORME VIGENTI – IL CONTENITORE COMPLETAMENTE SVUOTATO NON DEVE ESSERE DISPERSO NELL'AMBIENTE – IL CONTENITORE NON PUÒ ESSERE RIUTILIZZATO

Etichetta autorizzata con D.D. 25/10/2012

12A12386

DECRETO 30 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Chitiga Ion Iuliana Sorina, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Chitiga Iuliana Sorina, nata a Buzau (Romania) il giorno 13 luglio 1976 cittadina romena, chiede il riconoscimento del titolo professionale di «asistent generalist», conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria di Buzau nell'anno 1997, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Visto che il predetto titolo professionale è stato rilasciato al nominativo Ion Iuliana Sorina;

Visto il certificato di matrimonio dal quale si rileva che la richiedente ha assunto il cognome Chitiga;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dalla richiedente;

Rilevata la corrispondenza dell'attività che detto titolo consente in Romania con quella esercitata in Italia dall'infermiere;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Ritenuto che la formazione della richiedente non necessita dell'applicazione di misure compensative, anche in considerazione dell'attività lavorativa documentata;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Visto l'ordine di servizio del Direttore Generale dott. Giovanni Leonardi in data 12 dicembre 2011, con il quale si delegano i direttori degli uffici della Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «asistent generalist», conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria di Buzau nell'anno 1997 dalla sig.ra Ion Iuliana Sorina, coniugata Chitiga, nata a Buzau (Romania) il 13 luglio 1976, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Ion Iuliana Sorina, coniugata Chitiga, è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al Collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 ottobre 2012

p. Il direttore generale: BISIGNANI

12A12190

DECRETO 30 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Csurka Stefanca Ibolya Adriana, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Visti altresì, gli articoli 22 e 23 del citato decreto legislativo n. 206 del 2007 che disciplinano, rispettivamente, le condizioni e le modalità di applicazione delle misure compensative;

Visto il decreto ministeriale in data 31 ottobre 2008 con il quale sono stati determinati, ai sensi dell'art. 25 del decreto legislativo n. 206 del 2007, gli oneri derivanti dall'espletamento delle misure compensative, posti a carico della richiedente il riconoscimento;

Visto il decreto ministeriale 29 luglio 2010, n. 268, recante la disciplina delle modalità di svolgimento delle misure compensative;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Csurka Ibolya Adriana nata a Cimpulung La Tisa (Romania) il giorno 26 agosto 1969, cittadina romena, ha chiesto il riconoscimento del titolo professionale di «Asistent Medical, in profilul Obstetrica Ginecologie» conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria di Baia Mare nell'anno 1993, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Considerato che il predetto titolo professionale è stato rilasciato al nominativo Stefanca Ibolya Adriana;

Visto il certificato di matrimonio n. 21/28 gennaio 1986 dal quale si rileva che la richiedente aveva assunto all'epoca il cognome Stefanca;

Visto il certificato rilasciato dal Comune di Cimpulung La Tisa (Romania) n. 10064/12.07.2010 dal quale si rileva che la richiedente ha ripreso il cognome Csurka a seguito di scioglimento di matrimonio;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto direttoriale in data 23 luglio 2012 trasmesso all'interessata con nota prot. n. DGRUPS-0034215-P in data 26 luglio 2012, con il quale il riconoscimento del titolo in questione è stato subordinato al superamento di una misura compensativa consistente, a scelta dell'interessata, in un tirocinio di adattamento della durata di 4 semestri, pari a 1800 ore o in una prova attitudinale nelle seguenti materie: patologia generale, patologia medica, patologia chirurgica, nursing generale e specialistico, pediatria, geriatria, medicina d'urgenza, igiene, legislazione sanitaria, organizzazione professionale e deontologia, ricerca infermieristica;

Vista la nota in data 1° agosto 2012 con la quale la richiedente, esercitando il diritto di opzione previsto dall'art. 22, comma 1, del suddetto decreto legislativo n. 206 del 2007, ha dichiarato di voler sostenere la prova attitudinale;

Visto il verbale relativo all'espletamento della prova attitudinale sostenuta il giorno 25 ottobre 2012, da cui si evince che la sig.ra Csurka Ibolya Adriana è risultata idonea;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;

Visto l'ordine del servizio del Direttore Generale dott. Giovanni Leonardi in data 12 dicembre 2011, con il quale si delegano i direttori degli uffici della Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «Asistent Medical, in profilul Obstetrica Ginecologie» conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria di Baia Mare nell'anno 1993 dalla richiedente Csurka Ibolya Adriana, con cognome da coniugata Stefanca, nata a Cimpulung La Tisa (Romania) il giorno 26 agosto 1969, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Csurka Ibolya Adriana è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al Collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 ottobre 2012

p. Il direttore generale: BISIGNANI

12A12191

DECRETO 30 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Voicu Botis Raluca Ioana, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Visti, altresì, gli articoli 22 e 23 del citato decreto legislativo n. 206 del 2007 che disciplinano, rispettivamente, le condizioni e le modalità di applicazione delle misure compensative;

Visto il decreto ministeriale in data 31 ottobre 2008 con il quale sono stati determinati, ai sensi dell'art. 25 del decreto legislativo n. 206 del 2007, gli oneri derivanti dall'espletamento delle misure compensative, posti a carico della richiedente il riconoscimento;

Visto il decreto ministeriale 29 luglio 2010, n. 268, recante la disciplina delle modalità di svolgimento delle misure compensative;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Voicu Raluca Ioana nata a Stei (Romania) il giorno 24 aprile 1982, cittadina romena, ha chiesto il riconoscimento del titolo professionale di «Asistenta, in specializarea Asistent Medical Generalist» conseguito in Romania presso il Gruppo Scolastico «Vasile Voiculescu» di Oradea nell'anno 2003, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Rilevato che il predetto titolo professionale risulta rilasciato al nominativo Botis Raluca Ioana;

Visto il certificato di matrimonio dal quale si rileva che la richiedente ha assunto il cognome Voicu;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto direttoriale in data 14 settembre 2011 trasmesso all'interessata con nota prot. n. DGRUPS-0042973-P in data 16 settembre 2012, con il quale il riconoscimento del titolo in questione è stato subordinato al superamento di una misura compensativa consistente, a scelta dell'interessata, in un tirocinio di adattamento della durata di 1 semestre, pari a 450 ore o in una prova attitudinale nelle seguenti materie: nursing generale e specialistico;

Vista la nota in data 30 aprile 2012 con la quale la richiedente, esercitando il diritto di opzione previsto dall'art. 22, comma 1, del suddetto decreto legislativo n. 206 del 2007, ha dichiarato di voler sostenere la prova attitudinale;

Visto il verbale relativo all'espletamento della prova attitudinale sostenuta il giorno 25 ottobre 2012, da cui si evince che la sig.ra Voicu Raluca Ioana è risultata idonea;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;

Visto l'ordine del servizio del Direttore Generale dott. Giovanni Leonardi in data 12 dicembre 2011, con il quale si delegano i direttori degli uffici della Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «Asistenta, in specializarea Asistent Medical Generalist» conseguito in Romania presso il Gruppo Scolastico «Vasile Voiculescu» di Oradea nell'anno 2003 dalla sig.ra Botis Raluca Ioana, coniugata Voicu, nata a Stei (Romania) il giorno 24 aprile 1982, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Botis Raluca Ioana, coniugata Voicu, è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al Collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 ottobre 2012

p. Il direttore generale: BISIGNANI

12A12192

DECRETO 30 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Rusu Mihaela, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Visti, altresì, gli articoli 22 e 23 del citato decreto legislativo n. 206 del 2007 che disciplinano, rispettivamente, le condizioni e le modalità di applicazione delle misure compensative;

Visto il decreto ministeriale in data 31 ottobre 2008 con il quale sono stati determinati, ai sensi dell'art. 25 del decreto legislativo n. 206 del 2007, gli oneri derivanti

dall'espletamento delle misure compensative, posti a carico della richiedente il riconoscimento;

Visto il decreto ministeriale 29 luglio 2010, n. 268, recante la disciplina delle modalità di svolgimento delle misure compensative;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Rusu Mihaela nata a Horia (Romania) il giorno 1° luglio 1972, cittadina italiana, ha chiesto il riconoscimento del titolo professionale di «Asistent Medical, in profilul Medicala» conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria di Piatra Neamt nell'anno 1992, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto direttoriale in data 31 luglio 2012 trasmesso all'interessata con nota prot. n. DGRUPS-0035945-P in data 6 agosto 2012, con il quale il riconoscimento del titolo in questione è stato subordinato al superamento di una misura compensativa consistente, a scelta dell'interessata, in un tirocinio di adattamento della durata di 3 semestri, pari a 1350 ore o in una prova attitudinale nelle seguenti materie: infermieristica generale e di comunità;

Vista la nota in data 24 agosto 2012 con la quale la richiedente, esercitando il diritto di opzione previsto dall'art. 22, comma 1, del suddetto decreto legislativo n. 206 del 2007, ha dichiarato di voler sostenere la prova attitudinale;

Visto il verbale relativo all'espletamento della prova attitudinale sostenuta il giorno 25 ottobre 2012, da cui si evince che la sig.ra Rusu Mihaela è risultata idonea;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;

Visto l'ordine del servizio del Direttore Generale dott. Giovanni Leonardi in data 12 dicembre 2011, con il quale si delegano i direttori degli uffici della Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «Asistent Medical, in profilul Medicala» conseguito in Romania presso la Scuola Postliceale Sanitaria di Piatra Neamt nell'anno 1992 dalla sig.ra Rusu Mihaela, nata a Horia (Romania) il giorno 1° luglio 1972, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Rusu Mihaela è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al Collegio professionale territorialmente competente.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 ottobre 2012

p. Il direttore generale: BISIGNANI

12A12193

DECRETO 30 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Puţ Raluca Andra, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di dottore in tecniche psicologiche.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 di attuazione della direttiva 2005/36/CE;

Visti, in particolare, gli articoli 16, 18 e 19 del citato decreto legislativo;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328 concernente «modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti»;

Visto l'art. 29 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, così come modificato dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31 di conversione del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248;

Vista l'istanza in data 17 settembre 2012, corredata da relativa documentazione, con la quale la sig.ra Puţ Raluca Andra, nata a Satu Mare - Romania il giorno 11 agosto 1987, di cittadinanza rumena, ha chiesto a questo Ministero il riconoscimento dei titoli di «Licenţiat în Psihologie» e di «Master in domeniul Psihologie», rilasciati rispettivamente in data 25 febbraio 2010 e in data 20 gennaio 2012 dalla «Universitatea 'Babeş-Bolyai'» di Cluj-Napoca (Romania), ai fini dell'esercizio, in Italia, della professione di psicologo sezione B (dottore in Tecniche psicologiche);

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dall'interessata;

Preso atto che nella riunione della Conferenza dei servizi, di cui all'art. 16 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, tenutasi presso questo Ministero in data 8 ottobre 2012, si è ritenuto sussistano i requisiti per il riconoscimento del titolo in questione senza attribuzione di misura compensativa;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Visto l'ordine di servizio, in data 12 dicembre 2011, con il quale il dott. Giovanni Leonardi, direttore generale della Direzione delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale, ha disposto che per le attività di amministrazione corrente, compresi i provvedimenti finali di riconoscimento dei titoli ovvero di diniego nonché i decreti di attribuzione di misura compensativa, i direttori degli uffici sono delegati per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

1. A partire dalla data del presente decreto, i titoli di «Licenţiat în Psihologie» e di «Master in domeniul Psihologie», rilasciati rispettivamente in data 25 febbraio 2010 e in data 20 gennaio 2012 dalla «Universitatea 'Babeş-Bolyai'» di Cluj-Napoca (Romania) alla sig.ra Puţ Raluca Andra, nata a Satu Mare - Romania il giorno 11 agosto 1987, di cittadinanza rumena, sono riconosciuti quali titoli abilitanti all'esercizio in Italia della professione di dottore in Tecniche psicologiche.

2. La dott.ssa Puţ Raluca Andra è, pertanto, autorizzata ad esercitare in Italia la professione di «Dottore in Tecniche psicologiche», previa iscrizione all'albo degli Psicologi - sez. B dell'Ordine territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione e ad informare questo Dicastero della avvenuta iscrizione.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 ottobre 2012

p. Il direttore generale: PARISI

12A12287

DECRETO 30 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Meniconi Asfura Liliette Andrea, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di psicologo.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Visto il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, recante Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, e successive modifiche ed integrazioni, in ultimo la legge 30 luglio 2002, n. 189;

Visto l'art. 1, comma 2 del citato decreto n. 286/1998, che recita: «Il presente testo unico non si applica ai cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, se non in quanto si tratti di norme più favorevoli, e salvo il disposto dell'art. 45 della legge 6 marzo 1998, n. 40.»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 «Regolamento recante norme di attuazione del T.U. a norma dell'art. 1, comma 6, decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286» e successive modifiche ed integrazioni, in ultimo il decreto del Presidente della Repubblica 18 ottobre 2004, n. 334;

Visto, in particolare, l'art. 49 relativo al riconoscimento di titoli abilitanti all'esercizio delle professioni;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 concernente l'attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali;

Visto, in particolare, l'art. 60 commi 2, 3 e 4 di detto decreto legislativo;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328 concernente «Modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti»;

Visto l'art. 29 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, così come modificato dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31 di conversione del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248;

Vista l'istanza in data 28 maggio 2012, corredata da relativa documentazione, con la quale la sig.ra Meniconi Asfura Liliette Andrea, nata a Chillán - Cile il giorno 5 luglio 1984, di cittadinanza italiana, ha chiesto a questo Ministero il riconoscimento del titolo di «Psicólogo», rilasciato in data 28 maggio 2010 dalla «Universidad del Desarrollo» di Concepción (Cile), ai fini dell'esercizio, in Italia, della professione di psicologo;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dall'interessata;

Preso atto che nella riunione della Conferenza dei servizi, di cui all'art. 16 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, tenutasi presso questo Ministero in data 8 ottobre 2012, si è ritenuto sussistano i requisiti per il riconoscimento del titolo in questione senza attribuzione di misura compensativa;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto l'ordine di servizio, in data 12 dicembre 2011, con il quale il dott. Giovanni Leonardi, direttore generale della Direzione delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale, ha disposto che per le attività di amministrazione corrente, compresi i provvedimenti finali di riconoscimento dei titoli ovvero di diniego nonché i decreti di attribuzione di misura compensativa, i direttori degli uffici sono delegati per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

1. A partire dalla data del presente decreto, il titolo di «Psicólogo», rilasciato in data 28 maggio 2010 dalla «Universidad del Desarrollo» di Concepción (Cile) alla sig.ra Meniconi Asfura Liliette Andrea, nata a Chillán - Cile il giorno 5 luglio 1984, di cittadinanza italiana, è

riconosciuto quale titolo abilitante all'esercizio della professione di psicologo in Italia.

2. La dott.ssa Meniconi Asfura Liliette Andrea è, pertanto, autorizzata ad esercitare in Italia la professione di «Psicologo», previa iscrizione all'albo degli Psicologi, sez. A dell'Ordine territorialmente competente, che provvede ad informare questo Dicastero della avvenuta iscrizione.

3. Il presente decreto, ai sensi dell'art. 50, comma 8-*bis* decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, qualora il sanitario non si iscriva al relativo albo professionale, perde efficacia trascorsi due anni dal suo rilascio.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 ottobre 2012

p. Il direttore generale: PARISI

12A12288

DECRETO 30 ottobre 2012.

Riconoscimento, alla sig.ra Rachieru Gina, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di dottore in tecniche psicologiche.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vista la direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 di attuazione della direttiva 2005/36/CE;

Visti, in particolare, gli articoli 16, 18 e 19 del citato decreto legislativo;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328 concernente «modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti»;

Visto l'art. 29 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, così come modificato dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31 di conversione del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248;

Vista l'istanza in data 14 febbraio 2012, corredata da relativa documentazione, con la quale la sig.ra Rachieru Gina, nata a Tulcea - Romania il giorno 14 febbraio 1977, di cittadinanza rumena, ha chiesto a questo Ministero il riconoscimento del titolo di «Licenţiat în Psihologie», rilasciato in data 1° settembre 2005 dalla «Universitatea 'Lucian Blaga' din Sibiu» di Sibiu (Romania), ai fini dell'esercizio, in Italia, della professione di psicologo sezione B (dottore in Tecniche psicologiche);

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dall'interessata;

Preso atto che nella riunione della Conferenza dei servizi, di cui all'art. 16 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, tenutasi presso questo Ministero in data 8 ottobre 2012, si è ritenuto sussistano i requisiti per il riconoscimento del titolo in questione senza attribuzione di misura compensativa;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Visto l'ordine di servizio, in data 12 dicembre 2011, con il quale il dott. Giovanni Leonardi, direttore generale della Direzione delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale, ha disposto che per le attività di amministrazione corrente, compresi i provvedimenti finali di riconoscimento dei titoli ovvero di diniego nonché i decreti di attribuzione di misura compensativa, i direttori degli uffici sono delegati per la firma degli atti di pertinenza dei rispettivi uffici;

Decreta:

Art. 1.

1. A partire dalla data del presente decreto, il titolo di «Licenţiat în Psihologie», rilasciato in data 1° settembre 2005 dalla «Universitatea 'Lucian Blaga' din Sibiu» di Sibiu (Romania) alla sig.ra Rachieru Gina, nata a Tulcea - Romania il giorno 14 febbraio 1977, di cittadinanza rumena, è riconosciuto quale titolo abilitante all'esercizio in Italia della professione di dottore in Tecniche psicologiche.

2. La dott.ssa Rachieru Gina è, pertanto, autorizzata ad esercitare in Italia la professione di «Dottore in Tecniche psicologiche», previa iscrizione all'albo degli psicologi - sez. B dell'Ordine territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione e ad informare questo Dicastero della avvenuta iscrizione.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 ottobre 2012

p. Il direttore generale: PARISI

12A12289

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI

DECRETO 6 novembre 2012.

Proroga della designazione della Camera di commercio, industria, artigianato ed agricoltura di Viterbo, ad effettuare i controlli della denominazione di origine protetta «Castagna di Vallerano».

IL DIRETTORE GENERALE
PER IL RICONOSCIMENTO DEGLI ORGANISMI DI CONTROLLO E CERTIFICAZIONE E TUTELA DEL CONSUMATORE

Visto il Regolamento (CE) n. 510/2006 del Consiglio del 20 marzo 2006, relativo alla protezione delle indicazioni geografiche e delle denominazioni di origine dei prodotti agricoli ed alimentari, e in particolare l'art. 19 che abroga il Regolamento (CEE) n. 2081/1992;

Visto l'art. 17, comma 1 del predetto Regolamento (CE) n. 510/2006 che stabilisce che le denominazioni che alla data di entrata in vigore del Regolamento stesso figurano nell'allegato del Regolamento (CE) n. 1107/1996 e quelle che figurano nell'allegato del Regolamento (CE) n. 2400/1996, sono automaticamente iscritte nel «registro delle denominazioni di origine protette e delle indicazioni geografiche protette»;

Visti gli articoli 10 e 11 del predetto Regolamento (CE) n. 510/12006, concernente i controlli;

Visto il Regolamento (CE) n. 286 del 7 aprile 2009 con il quale l'Unione europea ha provveduto alla registrazione, fra le altre, della denominazione di origine protetta «Castagna di Vallerano»;

Vista la legge 21 dicembre 1999, n. 526, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dalla appartenenza dell'Italia alle Comunità europee – Legge comunitaria 1999 – ed in particolare l'art. 14 il quale contiene apposite disposizioni sui controlli e la vigilanza sulle denominazioni protette dei prodotti agricoli e alimentari;

Visto il decreto 13 novembre 2009, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale n. 285 del 7 dicembre 2009, con il quale la Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura Viterbo è stata designata ad effettuare i controlli della denominazione di origine protetta «Castagna di Vallerano»;

Considerato che la predetta designazione ha validità triennale a decorrere dal 13 novembre 2009;

Considerato che l'Associazione Castanicoltori Vallecimina ha confermato la Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura di Viterbo quale struttura di controllo e di certificazione della denominazione di origine protetta «Castagna di Vallerano» ai sensi dei citati articoli 10 e 11 del predetto Reg. (CE) 510/06;

Considerata la necessità di garantire l'efficienza del sistema di controllo concernente la denominazione di origine protetta «Castagna di Vallerano» anche nella fase intercorrente tra la scadenza della predetta designazione e il rinnovo della stessa, al fine di consentire alla Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura di Viterbo la predisposizione del piano dei controlli;

Ritenuto per i motivi sopra esposti di dover differire il termine di proroga della designazione, alle medesime condizioni stabilite con decreto 13 novembre 2009, fino all'emanazione del decreto di rinnovo della designazione alla Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura di Viterbo;

Decreta:

Art. 1.

La designazione della Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura di Viterbo, con decreto 13 novembre 2009, ad effettuare i controlli della denominazione di origine protetta «Castagna di Vallerano», registrata con il Regolamento della Commissione (CE) n. 286 del 7 aprile 2009, è prorogata fino all'emanazione del decreto di rinnovo della designazione all'Ente Camerale stesso.

Art. 2.

Nell'ambito del periodo di validità della proroga di cui all'articolo precedente la Camera di Commercio Industria Artigianato ed Agricoltura di Viterbo è obbligata al rispetto delle prescrizioni impartite con il decreto 13 novembre 2009.

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana ed entra in vigore dalla data della sua emanazione.

Roma, 6 novembre 2012

Il direttore generale: LA TORRE

12A12413

DECRETO 7 novembre 2012.

Conferma dell'incarico al Consorzio per la tutela del formaggio DOP Robiola di Roccaverano, a svolgere le funzioni di cui all'articolo 14, comma 15, della legge 21 dicembre 1999, n. 526.

IL CAPO DIPARTIMENTO
DELLE POLITICHE COMPETITIVE DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE E DELLA PESCA

Visto il Regolamento (CE) n. 510/06 del Consiglio del 20 marzo 2006 relativo alla protezione delle indicazioni geografiche e delle denominazioni d'origine dei prodotti agricoli ed alimentari;

Vista la legge 21 dicembre 1999, n. 526, recante disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alla Comunità europea – legge comunitaria 1999;

Visto l'art. 14 della citata legge 21 dicembre 1999 n. 526, ed in particolare il comma 15, che individua le funzioni per l'esercizio delle quali i Consorzi di tutela delle DOP, delle IGP e delle STG possono ricevere, mediante provvedimento di riconoscimento, l'incarico corrispondente dal Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali;

Visti i decreti ministeriali 12 aprile 2000, pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana – serie generale n. 97 del 27 aprile 2000, recanti disposizioni generali relative ai requisiti di rappresentatività dei Consorzi di tutela delle denominazioni di origine protette (DOP) e delle indicazioni geografiche protette (IGP) e individuazione dei criteri di rappresentanza negli organi sociali dei Consorzi di tutela delle denominazioni di origine protette (DOP) e delle indicazioni geografiche protette (IGP), emanati dal Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali in attuazione dell'art. 14, comma 17 della citata legge n. 526/1999;

Visto il decreto 12 settembre 2000, n. 410 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana – serie generale n. 9 del 12 gennaio 2001 con il quale, in attuazione dell'art. 14, comma 16, della legge n. 526/1999, è stato adottato il regolamento concernente la ripartizione dei costi derivanti dalle attività dei consorzi di tutela delle DOP e delle IGP incaricati dal Ministero;

Visto il decreto 12 ottobre 2000 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana – serie generale n. 272 del 21 novembre 2000 con il quale, conformemente alle previsioni dell'art. 14, comma 15, lettera *d)* sono state impartite le direttive per la collaborazione dei consorzi di tutela delle DOP e delle IGP con l'Ispettorato Centrale Repressione Frodi, ora Ispettorato Centrale della tutela della qualità e repressione frodi dei prodotti agroalimentari(ICQRF), nell'attività di vigilanza;

Visto il decreto 10 maggio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana – serie generale n. 134 del 12 giugno 2001, recante integrazioni ai citati decreti del 12 aprile 2000;

Visto il decreto legislativo19 novembre 2004 n. 297, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale n. 293 del 15 dicembre 2004, recante "disposizioni sanzionatorie in applicazione del regolamento (CEE) n. 2081/92, relativo alla protezione delle indicazioni geografiche e delle denominazioni di origine dei prodotti agricoli e alimentari";

Visto il decreto 4 maggio 2005, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana – serie generale - n. 112 del 16 maggio 2005, recante integrazione ai citati decreti del 12 aprile 2000;

Visto il decreto 4 maggio 2005, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana – serie generale - n. 112 del 16 maggio 2005, recante modalità di deroga all'art. 2 del citato decreto del 12 aprile 2000;

Visto il decreto 5 agosto 2005, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale - n. 191 del 18 agosto 2005, recante modifica al citato decreto del 4 maggio 2005;

Visto il Decreto Dipartimentale n. 7422 del 12 maggio 2010 recante disposizioni generali in materia di verifica delle attività istituzionali attribuite ai Consorzi di tutela ai sensi dell'art. 14, comma 15 della legge 21 dicembre 1999, n. 526;

Visto il regolamento (CE) n. 1263 della Commissione del 01 luglio 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Comunità Europea L. 163 del 02 luglio 1996 con il quale è stata registrata la denominazione d'origine protetta "Robiola di Roccaverano";

Visto il decreto ministeriale del 04 novembre 2003, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale - n. 270 del 20 novembre 2003, con il quale è stato attribuito al Consorzio per la tutela del formaggio DOP Robiola di Roccaverano il riconoscimento e l'incarico a svolgere le funzioni di cui all'art. 14, comma 15, della legge 21 dicembre 1999, n. 526 per la DOP "Robiola di Roccaverano";

Visto il decreto ministeriale 30 marzo 2005, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale - n. 94 del 23 aprile 2005 recante integrazione e modifica al decreto 4 novembre 2003 citato;

Visto il decreto ministeriale del 04 novembre 2006, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale - n. 281 del 2 dicembre 2006, con il quale è stato confermato per un triennio al Consorzio per la tutela del formaggio DOP Robiola di Roccaverano l'incarico a svolgere le funzioni di cui all'art. 14, comma 15, della legge 21 dicembre 1999, n. 526 per la DOP "Robiola di Roccaverano";

Visto il decreto ministeriale del 05 novembre 2009, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale - n. 271 del 20 novembre 2009, con il quale è stato confermato per un triennio al Consorzio per la tutela del formaggio DOP Robiola di Roccaverano l'incarico a svolgere le funzioni di cui all'art. 14, comma 15, della legge 21 dicembre 1999, n. 526 per la DOP Robiola di Roccaverano;

Considerato che la condizione richiesta dall'art. 5 del decreto 12 aprile 2000 sopra citato, relativo ai requisiti di rappresentatività dei Consorzi di tutela, è soddisfatta in quanto il Ministero ha verificato che la partecipazione, nella compagine sociale, dei soggetti appartenenti alla categoria «caseifici» nella filiera «formaggi» individuata all'art. 4, lettera *a)* del medesimo decreto, rappresenta al-

meno i 2/3 della produzione controllata dall'Organismo di Controllo nel periodo significativo di riferimento. Tale verifica è stata eseguita sulla base delle dichiarazioni presentate dal Consorzio richiedente e delle attestazioni rilasciate dall'organismo di controllo Istituto Nord-Ovest Qualità Soc. Coop., autorizzato a svolgere le attività di controllo sulla denominazione di origine protetta "Robiola di Roccaverano";

Considerato che lo statuto approvato da questa amministrazione è stato sottoposto alla verifica di cui all'art. 3, comma 2, del citato decreto dipartimentale del 12 maggio 2010;

Ritenuto pertanto necessario procedere alla conferma dell'incarico in capo al Consorzio per la tutela del formaggio DOP Robiola di Roccaverano a svolgere le funzioni indicate all'art. 14, comma 15, della legge 526/1999,

Decreta:

Articolo unico

1. E' confermato per un triennio, a decorrere dalla data di pubblicazione del presente decreto, l'incarico concesso con il decreto del 04 novembre 2003, e già confermato con decreto 4 novembre 2006 e con decreto 5 novembre 2009, al Consorzio per la tutela del formaggio DOP Robiola di Roccaverano con sede in Roccaverano (AT), c/o la Comunità Montana Langa Astigiana, via Roma 8, a svolgere le funzioni di cui all'art. 14, comma 15, della legge 21 dicembre 1999, n. 526 per la DOP "Robiola di Roccaverano".

2. Il predetto incarico, che comporta l'obbligo delle prescrizioni previste nel decreto del 04 novembre 2003 può essere sospeso con provvedimento motivato e revocato ai sensi dell'art. 7 del decreto 12 aprile 2000, recante disposizioni generali relative ai requisiti di rappresentatività dei consorzi di tutela delle denominazioni di origine protette (DOP) e delle indicazioni geografiche protette (IGP).

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 7 novembre 2012

Il capo dipartimento: SERINO

12A12383

DECRETO 8 novembre 2012.

Iscrizione della denominazione «Ciliegia di Vignola» nel registro delle denominazioni di origine protette e delle indicazioni geografiche protette.

IL CAPO DIPARTIMENTO
DELLE POLITICHE COMPETITIVE
DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE E DELLA PESCA

Visto il regolamento (CE) n. 510 del Consiglio del 20 marzo 2006 relativo alla protezione delle indicazioni geografiche e delle denominazioni di origine dei prodotti agricoli e alimentari;

Considerato che, con Regolamento (UE) 1032/2012 della Commissione del 26 ottobre 2012, la denominazione «Ciliegia di Vignola» riferita alle categorie ortofrutticoli e cereali allo stato naturale o trasformati, è iscritta quale Indicazione geografica protetta nel registro delle denominazioni di origine protette (D.O.P.) e delle indicazioni geografiche protette (I.G.P.) previsto dall'art. 7, paragrafo 4, del Regolamento (CE) n. 510/2006;

Ritenuto che sussista l'esigenza di pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana il disciplinare di produzione della Indicazione geografica protetta «Ciliegia di Vignola», affinché le disposizioni contenute nel predetto documento siano accessibili per informazione erga omnes sul territorio nazionale;

Provvede:

Alla pubblicazione dell'allegato disciplinare di produzione della Indicazione geografica protetta «Ciliegia di Vignola», registrata in sede comunitaria con Regolamento (UE) n 1032/2012 del 26 ottobre 2012.

I produttori che intendono porre in commercio la denominazione «Ciliegia di Vignola», possono utilizzare, in sede di presentazione e designazione del prodotto, la suddetta denominazione e la menzione «Indicazione geografica protetta» solo sulle produzioni conformi al Regolamento (CE) n. 510/2006 e sono tenuti al rispetto di tutte le condizioni previste dalla normativa vigente in materia.

Roma, 8 novembre 2012

Il capo dipartimento: SERINO

12A12382

DECRETO 14 novembre 2012.

Rinnovo dell'autorizzazione al laboratorio «Agro.biolab Laboratory S.r.l. Società unipersonale», in Rutigliano al rilascio dei certificati di analisi nel settore oleicolo.

IL CAPO DIPARTIMENTO
DELLE POLITICHE COMPETITIVE DEL MONDO
RURALE E DELLA QUALITÀ

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, ed in particolare l'art. 16, lettera *d)*;

Visto il regolamento (CE) n. 510/2006 del Consiglio del 20 marzo 2006, relativo alla protezione delle indicazioni geografiche e delle denominazioni di origine dei prodotti agricoli ed alimentari, e in particolare l'art. 19 che abroga il regolamento (CEE) n. 2081/92;

Visto l'art. 17, comma 1 del predetto regolamento (CE) n. 510/2006 che stabilisce che le denominazioni che alla data di entrata in vigore del regolamento stesso figurano nell'allegato del regolamento (CE) n. 1107/96 e quelle che figurano nell'allegato del regolamento (CE) n. 2400/96, sono automaticamente iscritte nel «registro delle denominazioni di origine protette e delle indicazioni geografiche protette»;

Visti i regolamenti (CE) con i quali, sono state registrate le D.O.P. e la I.G.P. per gli oli di oliva vergini ed extravergini italiani;

Considerato che gli oli di oliva vergini ed extravergini a D.O.P. o a I.G.P., per poter rivendicare la denominazione registrata, devono possedere le caratteristiche chimico-fisiche stabilite per ciascuna denominazione, nei relativi disciplinari di produzione approvati dai competenti organi;

Considerato che tali caratteristiche chimico-fisiche degli oli di oliva vergini ed extravergini a denominazione di origine devono essere accertate da laboratori autorizzati;

Visto il decreto 18 dicembre 2008, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale - n. 1 del 2 gennaio 2009 con il quale il laboratorio Agro.biolab Laboratory S.r.l., ubicato in Rutigliano (Bari), s.p. 240 km 13.800, è stato autorizzato al rilascio dei certificati di analisi nel settore oleicolo;

Vista la domanda di rinnovo dell'autorizzazione presentata dal laboratorio sopra indicato in data 7 novembre 2012;

Considerato che il laboratorio sopra indicato ha dimostrato di avere ottenuto in data 12 settembre 2012 l'accreditamento relativamente alle prove indicate nell'allegato al presente decreto e del suo sistema qualità, in conformità alle prescrizioni della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025, da parte di un organismo conforme alla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17011 ed accreditato in ambito EA - European Cooperation for Accreditation;

Ritenuti sussistenti le condizioni e i requisiti concernenti il rinnovo dell'autorizzazione in argomento;

Si rinnova l'autorizzazione

al laboratorio Agro.biolab Laboratory S.r.l., ubicato in Rutigliano (Bari), s.p. 240 km 13.800, al rilascio dei certificati di analisi nel settore oleicolo limitatamente alle prove elencate in allegato al presente decreto.

L'autorizzazione ha validità fino al 6 ottobre 2016 data di scadenza dell'accreditamento.

L'autorizzazione è automaticamente revocata qualora il laboratorio Agro.biolab Laboratory S.r.l. perda l'accreditamento relativamente alle prove indicate nell'allegato al presente decreto e del suo sistema qualità, in conformità alle prescrizioni della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025, da parte di un organismo conforme alla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17011 ed accreditato in ambito EA - European Cooperation for Accreditation.

Il laboratorio sopra citato ha l'onere di comunicare all'amministrazione autorizzante eventuali cambiamenti sopravvenuti interessanti la struttura societaria, l'ubicazione del laboratorio, la dotazione strumentale, l'impiego del personale ed ogni altra modifica concernente le prove di analisi per le quali il laboratorio medesimo è accreditato.

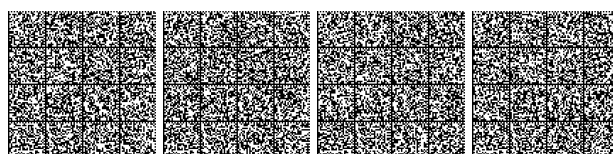
L'omessa comunicazione comporta la sospensione dell'autorizzazione.

Sui certificati di analisi rilasciati e su ogni tipo di comunicazione pubblicitaria o promozionale diffusa, è necessario indicare che il provvedimento ministeriale riguarda solo le prove di analisi autorizzate.

L'amministrazione si riserva la facoltà di verificare la sussistenza delle condizioni e dei requisiti su cui si fonda il provvedimento autorizzatorio, in mancanza di essi, l'autorizzazione sarà revocata in qualsiasi momento.

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 14 novembre 2012

Il capo dipartimento: SERINO

ALLEGATO

Denominazione della prova	Norma / metodo
Acidità	Reg. CEE 2568/1991 allegato II + Reg. CE 702/2007
Analisi spettrofotometrica nell' ultravioletto	Reg. CEE 2568/1991 allegato IX + Reg. CEE 183/1993
Numero di perossidi	Reg. CEE 2568/1991 allegato III

12A12399

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 17 ottobre 2012.

Scioglimento della «Sud Edile - Cooperativa di produzione e lavoro a r.l.», in Quarto e nomina del commissario liquidatore.

IL DIRETTORE GENERALE
PER LE PICCOLE E MEDIE IMPRESE E GLI ENTI COOPERATIVI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545-*septiesdecies* del Codice civile;

Visto l'art. 1, legge n. 400/75 e l'art. 198, R.D. 16 marzo 1942, n. 267;

Viste le risultanze della relazione di mancata revisione effettuata in data 2 febbraio 2012 dal revisore incaricato dal Ministero dello Sviluppo Economico e relativi alla società cooperativa sotto indicata, cui si rinvia e che qui si intendono richiamate;

Visti gli ulteriori accertamenti effettuati dall'ufficio presso il Registro delle Imprese, che hanno confermato il mancato deposito dei bilanci per più di due anni consecutivi;

Considerato che la cooperativa, a seguito della comunicazione ai sensi degli artt. 7 e 8, legge n. 214/90 effettuata in data 9 maggio 2012, prot. n. 109470, non ha prodotto alcuna documentazione attestante l'avvenuta regolarizzazione delle difformità;

Tenuto conto che l'Ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545-*septiesdecies* del Codice civile;

Visto il parere espresso dalla Commissione Centrale per le Cooperative in data 28 settembre 2011 in merito all'adozione dei provvedimenti di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore nei casi di mancato deposito del bilancio per almeno due esercizi consecutivi;

Ritenuta l'opportunità di disporre il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545-*septiesdecies* del Codice civile, con contestuale nomina del commissario liquidatore;

Decreta:

Art. 1.

La Società Cooperativa «Sud Edile - Cooperativa di Produzione e Lavoro a r.l.» con sede in Quarto (NA), costituita in data 10 luglio 1980, codice fiscale n. 03272730635, è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545-*septiesdecies* del Codice civile e il dott. Luca Sensini nato a Salerno il 14 giugno 1970, con studio in Salerno, via Velia n. 47, ne è nominato commissario liquidatore.

Art. 2.

Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal D.M. 23 febbraio 2001.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale Amministrativo Regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge.

Roma, 17 ottobre 2012

Il direttore generale: ESPOSITO

12A12187

DECRETO 17 ottobre 2012.

Proroga della gestione commissariale della «La Laboriosa soc. coop. a r.l.», in San Salvatore Telesino.

IL DIRETTORE GENERALE
PER LE PICCOLE E MEDIE IMPRESE E GLI ENTI COOPERATIVI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545-*sexiesdecies* del Codice civile;

Visto l'art. 4 del decreto legislativo n. 165/2001;

Visto il Decreto Direttoriale 22 aprile 2010 con il quale la Società Cooperativa «La Laboriosa Soc. Coop. a r.l.» con sede in San Salvatore Telesino (BN) è stata posta in gestione commissariale per un periodo di dodici mesi con nomina di Commissario Governativo nella persona del dott. Antonio Tozzi;

Vista la nota pervenuta in data 5 gennaio 2011, prot. n. 889 con cui il commissario governativo ha proposto il provvedimento di liquidazione coatta amministrativa dell'ente, non accolta positivamente dalla competente Divisione VI;

Viste le note pervenute rispettivamente:

il 2 febbraio 2012 prot. n. 23587 con cui il succitato commissario governativo propone l'adozione del provvedimento di scioglimento d'ufficio ai sensi dell'art. 2545/XVII del Codice civile evidenziando la mancanza dei presupposti per il proseguimento dell'attività sociale;

il 16 febbraio 2012 prot. n. 33707 con cui l'Amministrazione comunica l'avvio del procedimento amministrativo di scioglimento per atto d'autorità, ai sensi degli artt. 7 e 8, legge n. 241/90, confermando nella medesima nota i poteri del Consiglio di Amministrazione al commissario governativo, esclusivamente per la gestione ordinaria dell'ente, sino all'adozione del provvedimento in itinere;

il 21 marzo 2012 prot. n. 70452, il 12 aprile 2012 prot. n. 89894 e il 15 ottobre 2012 prot. n. 212272 con cui il dott. Antonio Tozzi ha comunicato ripetutamente l'intenzione dei soci di ripristinare la regolarità della gestione societaria;

Considerato altresì che è stato approvato e regolarmente depositato il bilancio relativo all'esercizio 2010;

Ritenuto pertanto che, a seguito del deposito del bilancio relativo all'esercizio 2010, non sussista più il presupposto per lo scioglimento d'ufficio dell'ente relativo a tale motivazione;

Ritenuta la necessità di prorogare la gestione commissariale al fine di consentire al commissario governativo di tentare il ripristino della regolare gestione societaria dell'ente e riconsegnare lo stesso ai nuovi organi sociali;

Decreta:

Art. 1.

La gestione commissariale della Società Cooperativa «La Laboriosa Soc. Coop. a r.l.» con sede in San Salvatore Telesino (BN) è prorogata fino al 30 aprile 2013.

Art. 2.

Al dott. Antonio Tozzi sono confermati i poteri già conferiti, in qualità di Commissario Governativo, per il periodo a decorrere dalla data di scadenza del precedente decreto per il restante periodo di gestione commissariale di cui all'articolo 1.

Art. 3.

Il compenso spettante al Commissario Governativo sarà determinato in base ai criteri di cui al D.M. 22 gennaio 2002.

Il presente decreto verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Avverso il provvedimento è proponibile ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge.

Roma, 17 ottobre 2012

Il direttore generale: ESPOSITO

12A12188

DECRETO 17 ottobre 2012.

Scioglimento della «Domocoop Società Cooperativa», in Sassuolo e nomina del commissario liquidatore.

IL DIRETTORE GENERALE
PER LE PICCOLE E MEDIE IMPRESE E GLI ENTI COOPERATIVI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545-*septiesdecies* del codice civile;

Visto l'art. 1 legge n. 400/1975 e l'art. 198 R.D. 16 marzo 1942, n. 267;

Visto il D.D. 21 luglio 2010 con il quale la Società «Domocoop Società Cooperativa» con sede in Sassuolo (Modena) è stata posta in gestione commissariale con nomina di commissario governativo nella persona del dott. Mario Melandri;

Vista la relazione del commissario governativo pervenuta in data 16 novembre 2010, che qui si richiama, con la quale lo stesso ha proposto l'adozione del provvedimento di scioglimento d'ufficio art. 2545-*septiesdecies*

del codice civile, in quanto non è stato possibile ripristinare il regolare funzionamento dell'Ente;

Visto il parere favorevole espresso dalla Commissione Centrale per le Cooperative in data 28 settembre 2011 sull'adozione del provvedimento di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore a carico della medesima cooperativa sulla base dell'impossibilità dell'Ente a raggiungere lo scopo sociale;

Viste le risultanze degli ulteriori accertamenti d'ufficio presso il Registro delle Imprese, che hanno attestato il deposito dell'ultimo bilancio relativo all'esercizio 2007;

Considerato che la Cooperativa, a seguito della comunicazione ai sensi degli articoli 7 e 8 legge n. 241/1990, non ha prodotto alcuna documentazione attestante l'avvenuta regolarizzazione delle difformità;

Tenuto conto che l'Ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545-*septiesdecies* del codice civile;

Ritenuta l'opportunità di disporre il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545-*septiesdecies* del codice civile con contestuale nomina del commissario liquidatore;

Decreta:

Art. 1.

La Società «Domocoop Società Cooperativa» con sede Sassuolo (Modena), costituita in data 17 novembre 2006, C.F. 03095780361, è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545-*septiesdecies* del codice civile e l'avv. Anselmi Cristiano, nato a Orvieto (Terni) il 23 maggio 1976, residente in Via della Pace n. 40 - 05018 Orvieto (Terni), ne è nominato commissario liquidatore.

Art. 2.

Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal D.M. 23 febbraio 2001.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale Amministrativo Regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge.

Roma, 17 ottobre 2012

Il direttore generale: ESPOSITO

12A12189

DECRETO 9 novembre 2012.

Emissione, nell'anno 2013, di francobolli appartenenti alle serie aventi come tematiche «Il Santo Natale», «Il turismo», «Il patrimonio artistico e culturale italiano», «Il folclore italiano», «Lo sport italiano», «Le istituzioni», «Made in Italy» e «Parchi, giardini ed orti botanici d'Italia».

IL DIRETTORE GENERALE
PER LA REGOLAMENTAZIONE DEL SETTORE POSTALE
DEL DIPARTIMENTO PER LE COMUNICAZIONI
DEL MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DI CONCERTO CON

IL CAPO DELLA DIREZIONE VI
DEL DIPARTIMENTO DEL TESORO
DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Visto l'art. 32 del testo unico delle disposizioni legislative in materia postale, di bancoposta e di telecomunicazioni, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 marzo 1973, n. 156;

Visto l'art. 212 del regolamento di esecuzione dei libri I e II del codice postale e delle telecomunicazioni (norme generali e servizi delle corrispondenze e dei pacchi), approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 maggio 1982, n. 655;

Visti i regolamenti (CE) n. 1103/97 del 17 giugno 1997 e n. 974/98 del 3 maggio 1998;

Visto l'art. 17 del decreto legislativo 22 luglio 1999, n. 261, di "Attuazione della direttiva 97/67/CE concernente regole comuni per lo sviluppo del mercato interno dei servizi postali comunitari e per il miglioramento della qualità del servizio";

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", che demanda al dirigente generale gli atti di gestione;

Visto il decreto-legge 25 settembre 2001, n. 350, recante "Disposizioni urgenti in vista dell'introduzione dell'euro", convertito, con modificazioni, con legge 23 novembre 2001, n. 409;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica 8 giugno 1999 (*Gazzetta Ufficiale* n. 152 del 1 luglio 1999), recante "Riassetto organizzativo dei Dipartimenti del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica";

Visto il decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica 19 dicembre 2000 (*Gazzetta Ufficiale* n. 133 dell'11 giugno 2001), recante "Modifiche al riassetto organizzativo dei Dipartimenti centrali del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica";

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 25 luglio 2001 (*Gazzetta Ufficiale* n. 254 del 31 ottobre 2001), recante "Modificazioni ed integrazioni della struttura e delle competenze dei dipartimenti centrali del

Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica";

Visto il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito in legge 14 luglio 2008 n. 121 (*Gazzetta Ufficiale* n. 164 del 15 luglio 2008), recante "Disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art. 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244";

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 2008, n. 197 (*Gazzetta Ufficiale* n. 294 del 17 dicembre 2008) recante "Regolamento di riorganizzazione del Ministero dello sviluppo economico;

Visto il decreto interministeriale 10 novembre 1973, con il quale è stata riconosciuta l'opportunità di emettere, a partire dal 1973, alcune serie di francobolli, da realizzare nel corso di più anni, aventi come tematiche "Il Santo Natale" e "Il turismo";

Visto il decreto interministeriale 8 agosto 1979, con il quale è stata autorizzata l'emissione, a partire dal 1980, fra l'altro, di una serie di francobolli da realizzare nel corso di più anni, avente come tematica "Il patrimonio artistico e culturale italiano";

Visto il decreto interministeriale 6 gennaio 1982, con il quale è stata autorizzata l'emissione, a partire dal 1982, di una serie di francobolli da realizzare nel corso di più anni, avente come tematica "Il folclore italiano";

Visto il decreto interministeriale 28 maggio 1986, con il quale è stata autorizzata l'emissione, a partire dal 1987, fra l'altro, di una serie di francobolli da realizzare nel corso di più anni, avente come tematica "Lo sport italiano";

Visto il decreto 16 maggio 1995, con il quale è stata autorizzata l'emissione, a partire dal 1996, di alcune serie di francobolli da realizzare nel corso di più anni, fra le quali quella avente come tematica "Le istituzioni";

Visto il decreto interministeriale 16 febbraio 2004, con il quale è stata autorizzata l'emissione, a partire dal 2004, di alcune serie di francobolli da realizzare nel corso di più anni, fra le quali quella avente tematica "Made in Italy";

Visto il decreto interministeriale 22 dicembre 2009, con il quale è stata autorizzata l'emissione, a partire dal 2010, di una serie di francobolli da realizzare nel corso di più anni, avente come tematica "Parchi, giardini ed orti botanici d'Italia";

Visto il parere formulato dalla Consulta per l'emissione delle carte valori postali e la filatelia nella riunione del 5 luglio 2012;

Riconosciuta l'opportunità di emettere, nell'anno 2013, altri francobolli appartenenti alle serie aventi come tematiche "Il Santo Natale", "Il turismo", "Il patrimonio artistico e culturale italiano", "Il folclore italiano", "Lo sport italiano", "Le istituzioni"; "Made in Italy" e "Parchi, giardini ed orti botanici d'Italia".

Decreta:

Art. 1.

E' autorizzata l'emissione nell'anno 2013 di francobolli appartenenti alle serie aventi come tematiche "Il Santo Natale", "Il turismo", "Il patrimonio artistico e culturale italiano", "Il folclore italiano", "Lo sport italiano", "Le istituzioni", "Made in Italy" e "Parchi, giardini ed orti botanici d'Italia".

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 9 novembre 2012

Il direttore generale ad interim
per la regolamentazione del settore postale
del dipartimento per le comunicazioni
del Ministero dello sviluppo economico
TROISI

Il capo della direzione VI
del dipartimento del Tesoro
del Ministero dell'economia e delle finanze
PROSPERI

12A12532

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

ORDINANZA DEL CAPO DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE 20 novembre 2012.

Primi interventi urgenti di protezione civile conseguenti all'evento sismico che il 26 ottobre 2012 ha colpito alcuni comuni del territorio delle province di Cosenza e Potenza. (Ordinanza n. 25).

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO
DELLA PROTEZIONE CIVILE

Visto l'art. 5 della legge 24 febbraio 1992, n. 225;

Visto l'art. 107 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

Visto il decreto-legge 7 settembre 2001, n. 343, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2001, n. 401;

Visto il decreto-legge del 16 maggio 2012, n. 59;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 9 novembre 2012 con la quale è stato dichiarato fino al 6 febbraio 2013 lo stato d'emergenza in ordine all'evento sismico che ha colpito alcuni comuni del territorio delle province di Cosenza e Potenza il 26 ottobre 2012 e sono stati definiti gli ambiti di intervento delle successive ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile;

Considerato che il sopra citato evento calamitoso ha determinato una situazione di pericolo per l'incolumità delle persone e per la sicurezza dei beni pubblici e privati, e lo sgombero di diversi immobili pubblici e privati e danneggiamenti vari;

Ritenuto, pertanto, necessario provvedere tempestivamente a porre in essere ogni azione urgente finalizzata a fronteggiare la situazione determinatasi a seguito dell'evento sismico in questione;

Acquisita l'intesa delle regioni Basilicata e Calabria;

Dispone:

Art. 1.

1. Per fronteggiare l'emergenza derivante dall'evento sismico che ha colpito i comuni indicati nella delibera del Consiglio dei ministri del 9 novembre 2012 i Prefetti di Cosenza e Potenza sono nominati Commissari delegati ed operano sotto il coordinamento del Dipartimento della protezione civile.

2. I Commissari delegati anche avvalendosi dei Sindaci dei comuni interessati provvedono:

a) all'attuazione degli interventi necessari ad assicurare l'assistenza alla popolazione colpita dall'evento, nonché il rientro tempestivo della stessa nelle proprie abitazioni;

b) alla messa in sicurezza degli edifici pubblici e privati e dei beni culturali gravemente danneggiati, ove vi siano da realizzare interventi per la salvaguardia della pubblica e privata incolumità;

c) all'esecuzione degli interventi provvisionali urgenti volti ad evitare situazioni di pericolo o maggiori danni a persone o a cose;

3. Per l'espletamento delle attività di cui alla presente ordinanza i Commissari delegati, a cui è riconosciuto un compenso mensile pari al 15% del trattamento stipendiale in godimento, si avvalgono del personale della Prefettura, nonché della collaborazione degli Enti territoriali e non territoriali e delle Amministrazioni centrali e periferiche dello Stato.

4. Per quanto concerne gli interventi di cui al comma 2, i Commissari delegati, sentiti i Sindaci dei comuni interessati e in raccordo con le Regioni, predispongono, entro dieci giorni dall'emanazione della presente ordinanza un piano dei primi interventi e misure urgenti da sottoporre all'autorizzazione preventiva del Capo del Dipartimento della protezione civile. Tale piano deve prevedere, oltre alla descrizione tecnica di ciascun intervento, la sua durata, la finalità e la tipologia di intervento in relazione alle fattispecie di cui al comma 2 e le risorse occorrenti per la sua realizzazione. Limitatamente agli interventi di cui al comma 2, lettera *a)*, il piano deve contenere gli elementi essenziali identificativi delle misure e, in particolare la quantificazione di massima della spesa relativa. Per la parte riguardante i beni culturali, il citato piano è predisposto d'intesa con le Amministrazioni competenti. Il piano può essere successivamente rimodulato e integrato, nei limiti delle risorse di cui all'art. 6, sempre previa autorizzazione del Capo del Dipartimento della protezione civile.

5. I Commissari delegati attuano gli interventi sui beni culturali di cui al comma 4 d'intesa con le Amministrazioni competenti.

Art. 2.

1. I Commissari delegati, per il tramite dei Sindaci dei comuni interessati, sono autorizzati ad assegnare ai nuclei familiari la cui abitazione principale, abituale e continuativa alla data del sisma sia stata distrutta in tutto o in parte, ovvero sia stata sgomberata in esecuzione di provvedimenti delle competenti autorità, adottati a seguito degli eventi sismici di cui in premessa, un contributo per l'autonoma sistemazione nel limite di € 100,00 per ogni componente del nucleo familiare abitualmente e stabilmente residente nell'abitazione; ove si tratti di un nucleo familiare composto da una sola unità, il contributo medesimo è stabilito in € 200,00. Qualora nel nucleo familiare siano presenti persone di età superiore a 65 anni, portatori di handicap, ovvero disabili con una percentuale di invalidità non inferiore al 67%, è concesso un contributo aggiuntivo di € 200,00 mensili per ognuno dei soggetti sopra indicati. Il contributo per ciascun nucleo familiare non può comunque superare il limite massimo di € 600,00 mensili.

2. I benefici economici di cui al presente articolo sono concessi sino alla data della verifica di agibilità effettuata ai sensi di quanto disposto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 maggio 2011, qualora la stessa non confermi l'inagibilità.

3. I benefici economici di cui al presente articolo sono concessi in alternativa ad ogni altra forma di sistemazione alloggiativa a carico di strutture pubbliche.

Art. 3.

1. In favore del personale delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ivi compreso quello di cui all'art. 1, comma 3, appositamente individuato dai Commissari delegati, direttamente impegnato nelle attività di cui all'art. 1, è riconosciuta la corresponsione di compensi per prestazioni di lavoro straordinario nel limite massimo di 30 ore mensili effettivamente rese, per la durata dello stato d'emergenza, ulteriori rispetto a quelle già autorizzate dai rispettivi ordinamenti.

Art. 4.

1. Il Dipartimento della protezione civile, in raccordo con il Prefetto di Cosenza – Commissario delegato, potrà procedere, attraverso i propri centri di competenza, alle valutazioni di tipo ingegneristico volte alla determinazione del danno e delle condizioni di sicurezza nei confronti delle azioni sismiche delle strutture dell'Ospedale di Mormanno.

Art. 5.

1. Per la realizzazione degli interventi d'emergenza di cui alla presente ordinanza, nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico, della direttiva del Consiglio dei Ministri del 22 ottobre 2004 e dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario, i Commissari delegati provvedono in deroga alle seguenti disposizioni normative:

regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, articoli 3, 5, 6, secondo comma, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 19, 20;

regio decreto 23 maggio 1924, n, 827, artt. 37, 38, 39, 40, 41, 42 e 119;

legge 7 agosto 1990, n. 241, articoli 7, 8, 9, 10, 10-*bis*, 11, 14, 14-*bis*, 14-*ter*, 14-*quater*, 16 e successive modifiche ed integrazioni;

decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, articoli 9, 11, 53, 55, 56, 57, 62, 63, 67, 68 70, 71, 72, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98,111, 112, 118, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 141, 144, 145, 241 e 243;

decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207 per le parti necessarie all'applicazione del decreto legislativo n. 163/2006;

leggi ed altre disposizioni regionali strettamente connesse agli interventi previsti dalla presente ordinanza.

Art. 6.

1. Agli oneri connessi alla realizzazione delle iniziative d'urgenza di cui alla presente ordinanza, ivi compreso il rimborso degli oneri per l'impiego del volontariato di protezione civile attivato ai sensi di quanto previsto dagli articoli 9, 10 e 13 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 2001, n. 194, si provvede a valere sulle risorse individuate dal Consiglio dei Ministri, nella seduta del 9 novembre 2012, nel limite di euro 10.000.000,00.

2. Per la realizzazione degli interventi previsti nella presente ordinanza, è autorizzata l'apertura di apposite contabilità speciali intestate ai Commissari delegati.

3. Per le prime necessità il Dipartimento della protezione civile è autorizzato a trasferire sulle predette contabilità speciali la somma di euro 1.000.000,00 al Prefetto di Cosenza - Commissario delegato e la somma di euro 500.000,00 al Prefetto di Potenza - Commissario delegato. Il successivo trasferimento delle risorse alle contabilità speciali avviene sulla base delle rendicontazioni trasmesse dai predetti

4. I Commissari delegati sono tenuti a rendicontare ai sensi dell'art. 5, comma 5-*bis*, della legge 24 febbraio 1992, n. 225 e successive modificazioni e integrazioni.

Art. 7.

1. I Commissari delegati trasmettono mensilmente al Dipartimento della protezione civile l'esito delle attività espletate ai sensi della presente ordinanza ed al termine dello stato d'emergenza una relazione conclusiva.

Art. 8.

1. Entro dieci giorni prima della scadenza dello stato d'emergenza si provvede ai sensi dell'art. 5, commi 4-*ter* e 4-*quater* della legge 24 febbraio 1992, n. 225 e successive modificazioni.

La presente ordinanza sarà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 20 novembre 2012

Il capo del Dipartimento: GABRIELLI

12A12539

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

AGENZIA DEL DEMANIO

DECRETO 20 novembre 2012.

Rettifica del decreto n. 42207 del 30 dicembre 2004, relativo a beni immobili di proprietà dello Stato.

IL DIRETTORE
DELL'AGENZIA DEL DEMANIO

Visto il decreto-legge 25 settembre 2001, n. 351, recante «Disposizioni urgenti in materia di privatizzazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare pubblico e di sviluppo dei fondi comuni di investimento immobiliare» convertito, con modificazioni, in legge 23 novembre 2001, n. 410;

Visto l'art. 1, comma 1 del decreto-legge n. 351/2001 convertito in legge 23 novembre 2001, n. 410, che al fine di procedere al riordino, gestione e valorizzazione del patrimonio immobiliare dello Stato, anche in funzione della formulazione del conto generale del patrimonio, demanda all'Agenzia del demanio l'individuazione, sulla base e nei limiti della documentazione esistente presso gli archivi e gli uffici pubblici, dei singoli beni;

Visto il decreto n. 42207 emanato dal direttore dell'Agenzia del demanio in data 30 dicembre 2004, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 4 del 7 gennaio 2005, con il quale è stata dichiarata la proprietà in capo allo Stato dei beni immobili compresi nell'allegato A al decreto medesimo;

Visti i decreti emanati dal direttore dell'Agenzia del demanio, con i quali sono state apportate rettifiche al decreto n. 42207 emanato dal direttore dell'Agenzia del demanio in data 30 dicembre 2004 ed in particolare: il decreto n. 9744 del 15 aprile 2005, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 109 del 12 maggio 2005; il decreto n. 1858 del 17 gennaio 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 19 del 24 gennaio 2007; il decreto n. 15578 del 20 aprile 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 99 del 30 aprile 2007 ed il decreto n. 30763 del 3 agosto 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 188 del 14 agosto 2007;

Vista la nota acquisita al protocollo dell'Agenzia del demanio - direzione regionale n. 0008156 del 5 aprile 2012 e la successiva nota prot. n. EL/el n. 168 del 23 luglio 2012, con cui la CONI Servizi s.p.a. ha invitato l'Agenzia del demanio a regolarizzare la situazione catastale di uno degli immobili individuati con il decreto direttoriale n. 42207 del 30 dicembre 2004;

Vista la nota prot. n. 2012/2522 del 12 novembre 2012 ed i relativi allegati, con la quale l'Agenzia del demanio - direzione regionale Puglia e Basilicata, a seguito di ulteriori accertamenti dalla stessa effettuati in ragione delle proprie competenze d'ufficio, su iniziativa della CONI Servizi s.p.a., ha richiesto di procedere alla rettifica del decreto n. 42207 emanato dal direttore dell'Agenzia del demanio il 30 dicembre 2004, per quanto concerne l'esatta identificazione catastale e la corretta indicazione dell'indirizzo di un immobili ivi identificato, senza incidere sul perimetro del medesimo come originariamente individuato;

Ritenuto pertanto di dover procedere alla rettifica del decreto n. 42207 emanato dal direttore dell'Agenzia del demanio in data 30 dicembre 2004;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni apportate dal decreto legislativo 3 luglio 2003, n. 173;

Decreta:

Art. 1.

L'esatta e completa identificazione catastale e l'esatto indirizzo dell'immobile individuato nel decreto n. 42207 emanato dal Direttore dell'Agenzia del demanio in data 30 dicembre 2004, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 4 del 7 gennaio 2005, come sito in Puglia, a Lecce, in via Don Minzoni n. 17A, C.F. foglio n. 259, particella 3183, sub 5/b, sono:

Puglia - Lecce - via Don Minzoni n. 17/A, 17/B, 17/C - catasto fabbricati: foglio n. 159, particella 3183, subb 6 e 7.

Art. 2.

Eventuali accertate difformità relative ai dati catastali non incidono sulla titolarità del diritto sugli immobili.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 20 novembre 2012

Il direttore: SCALERA

12A12398

AGENZIA DEL TERRITORIO

PROVVEDIMENTO 15 novembre 2012.

Accertamento del periodo di mancato funzionamento dell'Ufficio provinciale di Sondrio.

IL DIRETTORE REGIONALE
DELLA LOMBARDIA

Visto il Decreto del Ministro delle Finanze n. 1390 del 28.12.2000, registrato alla Corte dei Conti il 29.12.2000, reg. n. 5 Finanze, foglio 278, con cui a decorrere dal 1.1.2001 è stata resa esecutiva l'Agenzia del Territorio, prevista dall'art. 64 del D.lgs. 30.7.99 n. 300;

Visto il decreto-legge 21 giugno 1961, n. 498, convertito, con modificazioni, nella legge 28 luglio 1961, n. 770, recante norme per la sistemazione di talune situazioni dipendenti da mancato o irregolare funzionamento degli Uffici finanziari,

Vista la legge 25 ottobre 1985, n. 592,

Visto l'art. 33 della Legge 18.02.1999 n. 28;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto l'art. 10 del Decreto Legislativo 26.01.2001, n. 32, pubblicato sulla *G.U.* n. 53 del 5 marzo 2001, che ha modificato gli artt.1 e 3 del citato Decreto-legge n.498/1961, sancendo che prima dell'emissione del decreto di accertamento del periodo di mancato o irregolare funzionamento dell'Ufficio occorre verificare che lo stesso non sia dipeso da disfunzioni organizzative dell'Amministrazione Finanziaria e sentire al riguardo il Garante del Contribuente;

Vista la nota prot. n. 2992 del 18.10.2012 del Direttore dell'Ufficio Provinciale di Sondrio, con la quale sono stati comunicati la causa ed il periodo di mancato funzionamento dei Servizi Catastali, dell'osservatorio del mercato immobiliare e dei servizi estimativi dell'Ufficio, dalle ore 12 del giorno 23 ottobre 2012 a tutto il giorno 24 ottobre 2012;

Accertato che il mancato funzionamento dell'Ufficio Provinciale di Sondrio, è dipeso dal blocco totale dei servizi a seguito di virtualizzazione dei server, tale da non consentire all'Ufficio stesso di svolgere i propri compiti istituzionali;

Sentito l'Ufficio del Garante del Contribuente che con nota prot. n. 1586 in data 09.11.2012 ha espresso parere favorevole in merito;

Dispone:

E' accertato il mancato funzionamento dei Servizi Catastali, dell'osservatorio del mercato immobiliare e dei servizi estimativi dell'Ufficio Provinciale di Sondrio, dalle ore 12 del giorno 23 ottobre 2012 a tutto il giorno 24 ottobre 2012;

Il presente decreto verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Milano, 15 novembre 2012

Il direttore regionale: ORSINI

12A12531

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

DETERMINA 14 novembre 2012.

Modifica alla Nota 13 di cui alla determina n. 163 del 15 luglio 2011. (Determina n. STDG 2049.P)

IL DIRETTORE GENERALE

Visti gli articoli 8 e 9 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Visto l'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326, che istituisce l'Agenzia italiana del farmaco;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con i Ministri della funzione pubblica e dell'economia e finanze n. 245 del 20 settembre 2004, recante norme sull'organizzazione ed il funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco, a norma del comma 13 dell'art. 48 sopra citato;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;

Vista la legge 15 luglio 2002, n. 145;

Visto il decreto del Ministro della Salute dell'8 novembre 2011, registrato dall'Ufficio Centrale del Bilancio al Registro «Visti Semplici», Foglio n. 1282, in data 14 novembre 2011, con cui è stato nominato Direttore Generale dell'Agenzia italiana del farmaco il Prof. Luca Pani, a decorrere dal 16 novembre 2011;

Visto il provvedimento 30 dicembre 1993 del Ministero della sanità - Commissione Unica del Farmaco, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 306 del 31 dicembre 1993, recante riclassificazione dei medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge n. 537/1993;

Visto l'art. 1, comma 4, del decreto-legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito, con modificazioni, in legge 8 agosto 1996, n. 425, che stabilisce che la prescrizione dei medicinali rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale (SSN) sia conforme alle condizioni e limitazioni previste dai provvedimenti della Commissione Unica del Farmaco;

Visto l'art. 70, comma 2, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, recante «Misure per la razionalizzazione e il contenimento della spesa farmaceutica»;

Visto l'art. 15-*decies* del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, recante «Obbligo di appropriatezza»;

Visto il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 142 del 21 giugno 2006, concernente l'attuazione della Direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano nonché della direttiva 2003/94/CE;

Vista la legge 22 dicembre 2008, n. 203: «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (legge finanziaria 2009);

Visto il decreto del Ministero della sanità 22 dicembre 2000;

Vista la determinazione 29 ottobre 2004 «Note AIFA 2004» (Revisione delle note *CUF)*, pubblicata nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 259 del 4 novembre 2004 e successive modificazioni;

Vista la determinazione 4 gennaio 2007: «Note AIFA 2006-2007 per l'uso appropriato dei farmaci», pubblicata nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 7 del 10 gennaio 2007;

Vista la determinazione 23 febbraio 2007, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 61 del 14 marzo 2007, che ha modificato la determinazione 4 gennaio 2007 (Note Aifa 2006-2007);

Vista la determina 6 giugno 2011 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* -serie generale - n. 163 del 15 luglio 2011, recante: «Modifiche alla Nota 13» di cui alla determinazione del 23 febbraio 2007;

Ritenuto di dover aggiornare il testo della Nota 13, alla luce della rilevante evoluzione delle evidenze scientifiche pubblicate in ambito europeo ed internazionale, così come richiesto dalla Commissione consultiva tecnico-scientifica per la valutazione dei farmaci (CTS) dell'Aifa nella riunione del 6 e 7 dicembre 2011;

Considerato il parere favorevole espresso dalla CTS nella seduta del 24 e 25 luglio 2012;

Determina:

Art. 1.

L'allegato 1, parte integrante della presente determinazione, sostituisce il testo della Nota 13 di cui alla determinazione dell'Agenzia italiana del farmaco del 6 giugno 2011 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 163 del 15 luglio 2011.

Art. 2.

La presente determinazione è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - serie generale - ed entra in vigore il giorno successivo a quello della pubblicazione.

Roma, 14 novembre 2012

Il direttore generale: PANI

NOTA 13

Allegato 1

Preambolo

La presente revisione della nota 13 nasce dalla necessità di adeguare la definizione del livello di rischio alle linee guida ESC/EAS, apparse in letteratura subito dopo la pubblicazione della nota stessa. L'adeguamento a tali linee guida ha comportato la reintroduzione delle relative carte di rischio. Si confida sulla disponibilità della classe medica ad utilizzare questo strumento, peraltro di facile applicazione, al fine di tenere conto delle evidenze scientifiche più recenti.

Ipolipemizzanti:

Fibrati:
- bezafibrato
- fenofibrato
- gemfibrozil

Statine:
- simvastatina
- pravastatina
- fluvastatina
- lovastatina
- atorvastatina
- rosuvastatina
-

Altri:
- PUFA-N3(***)
- Ezetimibe
- Sequestranti acidi biliari

La prescrizione a carico del SSN è limitata ai pazienti affetti da:

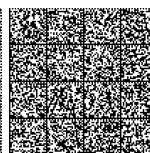
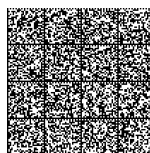
- **Ipercolesterolemia non corretta dalla sola dieta, seguita per almeno tre mesi, e ipercolesterolemia poligenica secondo i criteri specificati al relativo paragrafo che costituisce parte integrante della presente prescrizione**

Classificazione dei pazienti	Target terapeutico (Colesterolo LDL in mg/dl)	Farmaci prescrivibili a carico del SSN in funzione del raggiungimento del target terapeutico		
CATEGORIE DI RISCHIO ((individuazione del livello di rischio come da Tabella I)*		**Trattamento di 1° livello**	**Trattamento di 2° livello**	**Trattamento di 3° livello**
Pazienti con rischio moderato	Colesterolo LDL < 115	Simvastatina, pravastatina, atorvastatina(**)		
Pazienti con rischio alto	Colesterolo LDL < 100	Simvastatina, pravastatina, atorvastatina(**)§ Preferenzialmente atorvastatina se necessaria riduzione del colesterolo LDL > 50%	Rosuvastatina, Ezetimibe più statine (in associazione estemporanea o precostituita) (**)	
Pazienti con rischio molto alto	Colesterolo LDL < 70	Atorvastatina, pravastatina, simvastatina(**)§ Rosuvastatina nei soli pazienti in cui sia richiesta riduzione > 50%	Ezetimibe più statine (in associazione estemporanea o precostituita) (**)	

NOTA 13

Allegato 1

		o in cui ci sia rischio di sospensione del trattamento con atorvastatina per effetti collaterali severi nei primi 6 mesi		
PARTICOLARI CATEGORIE DI PAZIENTI				
Pazienti in trattamento con statine con HDL basse (<40 mg nei M e 50 nelle F) e/o trigliceridi elevati (> 200mg/dl)		Fibrati		

(*) Per i pazienti con livello di rischio basso è indicata solamente la modifica dello stile di vita. Per i pazienti con livello di rischio medio è indicata la modifica dello stile di vita con rivalutazione ogni 6 mesi.
(**) Nei pazienti che siano intolleranti alle statine, per il conseguimento del target terapeutico è rimborsato il trattamento con ezetimibe in monoterapia
(***) La presente nota non si applica alla prescrivibilità dei PUFA-N3 nell'indicazione "Prevenzione secondaria in soggetti con pregresso infarto miocardico"
§ Nei pazienti con sindromi coronariche acute o in quelli sottoposti ad interventi di rivascolarizzazione percutanea è indicata atorvastatina a dosaggio elevato (≥40 mg)

NOTA 13

Allegato 1

- **Dislipidemie familiari secondo i criteri specificati al relativo paragrafo che costituisce parte integrante della presente prescrizione. Tali pazienti sono da considerarsi a rischio alto e pertanto l'obiettivo terapeutico è un valore di LDL-C < 100mg/dl**

DISLIPIDEMIA	Farmaci prescrivibili a carico del SSN		
	Trattamento di 1° livello	**Trattamento di 2° livello**	**Trattamento di 3° livello**
IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE MONOGENICA (FH)	Simvastatina, pravastatina, atorvastatina(**)	Rosuvastatina, Ezetimibe più statine (in associazione estemporanea o precostituita) (**)	Aggiunta di resine sequestranti gli acidi biliari
IPERLIPIDEMIA FAMILIARE COMBINATA	Simvastatina, pravastatina, atorvastatina(**)	Rosuvastatina, PUFA-N3, Ezetimibe più statine (in associazione estemporanea o precostituita) (**)	
DISBETALIPOPROTEINEMIA	Simvastatina, pravastatina, atorvastatina(**) Fibrati	Rosuvastatina, Ezetimibe più statine (in associazione estemporanea o precostituita) (**)	Aggiunta di resine sequestranti gli acidi biliari
IPERCHILOMICRONEMIE e gravi IPERTRIGLICERIDEMIE	Fibrati	Fibrati in associazione a PUFA N3	

(**) Nei pazienti che siano intolleranti alle statine, per il conseguimento del target terapeutico è rimborsato il trattamento con ezetimibe in monoterapia

NOTA 13

Allegato 1

Iperlipidemie in pazienti con insufficienza renale cronica in stadio 3 e 4 (con filtrato glomerulare compreso tra 15 e 60) secondo i criteri esplicativi specificati al relativo paragrafo che costituisce parte integrante della presente prescrizione. Tali pazienti sono da considerarsi a rischio molto alto e pertanto l'obiettivo terapeutico è un valore di LDL-C < 70mg/dl

Per pazienti adulti con IRC il trattamento farmacologico delle dislipidemie è indicato, nel caso di insuccesso di dieta e cambiamento di abitudini di vita:

	Farmaci prescrivibili a carico del SSN
• per livelli di Trigliceridi ≥500 mg/dL	PUFA-N3
• per livelli di LDL-C≥ 130 mg/dL	I[a] scelta: Simvastatina + ezetimibe II[a] scelta: altre statine a minima escrezione renale(*)

(*): vedi linee guida ESC/EAS 2011

- **Iperlipidemie indotte da farmaci non corrette dalla sola dieta secondo i criteri esplicativi specificati al relativo paragrafo che costituisce parte integrante della prescrizione**

	Farmaci prescrivibili a carico del SSN
Farmaci immunosoppressori, antiretrovirali e inibitori della aromatasi	Statine considerando con la massima attenzione l'interferenza con il trattamento antiretrovirale altamente attivo (HAART). Fibrati nel caso sia predominante l'iperTG. Ezetimibe in monoterapia per i pazienti che non tollerano il trattamento con statine o non possono eseguirlo.

L'uso dei farmaci ipolipemizzanti deve essere continuativo e non occasionale così come il controllo degli stili di vita (alimentazione, fumo, attività fisica, etc.).

NOTA 13

Allegato 1

Carta del rischio

Età	Pressione sistolica (mmHg)	Donne – Non fumatrice 4	5	6	7	8	Donne – Fumatrice 4	5	6	7	8	Uomini – Non fumatore 4	5	6	7	8	Uomini – Fumatore 4	5	6	7	8
65	180	4	5	6	6	7	9	9	11	12	14	8	9	10	12	14	15	17	20	23	26
	160	3	3	4	4	5	6	6	7	8	10	5	6	7	8	10	10	12	14	16	19
	140	2	2	2	3	3	4	4	5	6	7	4	4	5	6	7	7	8	9	11	13
	120	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	4	5	5	5	6	8	9
60	180	3	3	3	4	4	5	5	6	7	8	5	6	7	8	9	10	11	13	15	18
	160	2	2	2	2	3	3	4	4	5	5	3	4	5	5	6	7	8	9	11	13
	140	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	2	3	3	4	4	5	5	6	7	9
	120	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	4	5	6
55	180	1	1	1	1	1	3	3	3	4	4	3	4	4	5	6	6	7	8	10	12
	160	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	4	4	5	6	7	8
	140	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	5	6
	120	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
50	180	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	7
	160	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	5
	140	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3
	120	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
40	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2
	160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
	140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Colesterolo (mmol/L): 4 5 6 7 8

150 200 250 300 mg/dL

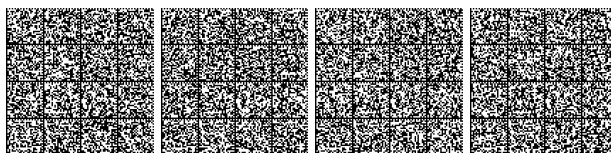
Rischio di eventi CV fatali a 10 anni
≥15%
10- 14%
5 -9%
3-4%
2%
1%
< 1%

Allegato 1

NOTA 13

Livello di Rischio del Paziente	Stratificazione del rischio cardiovascolare	TT LDL Colesterolo
Pazienti con rischio basso	➢ Pazienti con risk SCORE <1% per CVD fatale a 10 anni	
Pazienti con rischio medio	➢ Pazienti con risk SCORE ≥1% e <5% per CVD fatale a 10 anni (vedi carte allegate)	<130 mg/dl
Pazienti con rischio moderato	➢ Pazienti con risk SCORE ≥ 5% e < 10% per CVD fatale a 10 anni (vedi carte allegate) ➢ Pazienti con dislipidemie familiari ➢ Pazienti con ipertensione severa	<115mg/dl
Pazienti con rischio alto	➢ Pazienti con risk score ≥10%-14% per CVD fatale a 10 anni (vedi carte allegate) ➢ Pazienti con malattia coronarica (CHD), stroke ischemico, arteriopatie periferiche (PAD), pregresso infarto, bypass aorto-coronarico, ➢ Diabetici tipo 2 ➢ Diabetici di tipo 1 con markers di danno d'organo (come la microalbuminuria) ➢ Pazienti con IRC e filtrato glomerulare <60ml/min/1.73m2.	≤ 100mg/dl riduzione del colesterolo LDL >50%
Pazienti con rischio molto alto	➢ Pazienti con risk score ≥15% per CVD fatale a 10 anni	≤ 70mg/dl riduzione del colesterolo LDL >50%

NOTA 13

Allegato 1

Approfondimenti e basi teoriche della nota

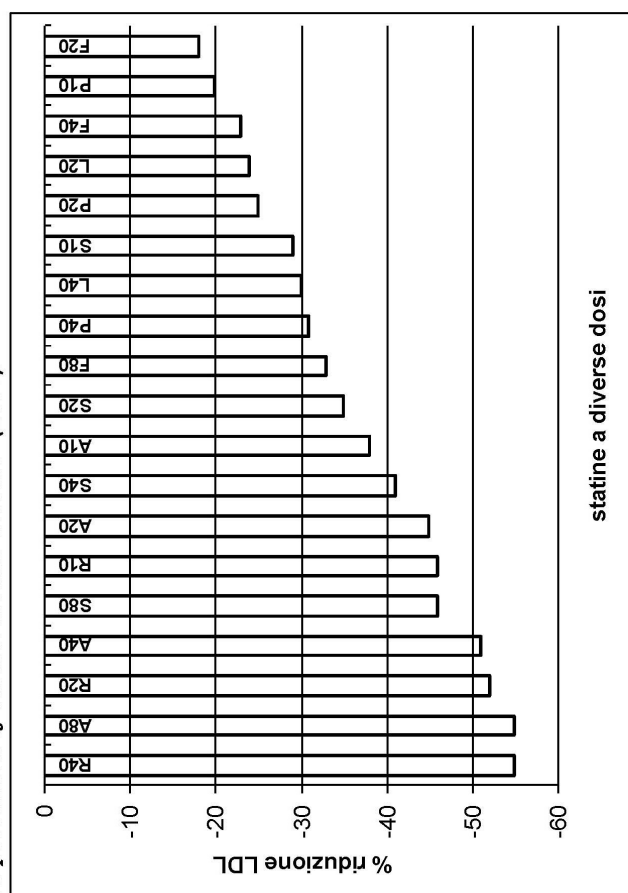
1. Ipercolesterolemia non corretta dalla sola dieta e ipercolesterolemia poligenica

La tabella in box definisce i criteri per l'ammissione iniziale dei pazienti alla terapia rimborsabile, associando alla stratificazione del rischio il relativo target terapeutico e, in funzione di entrambi, la relativa proposta di trattamento rimborsabile; la tabella è stata integrata sulla base di particolari patologie o condizioni cliniche associate (bassi livelli di HDL, ipertrigliceridemia isolata non secondaria) che consentono una completa copertura farmaco-terapeutica dei pazienti a rischio.
Solo dopo tre mesi di dieta e di modifica dello stile di vita adeguatamente proposta al paziente ed eseguita in modo corretto, dopo aver escluso le dislipidemie dovute ad altre patologie (ad esempio l'ipotiroidismo) si può valutare l'inizio della terapia farmacologica.
L'uso dei farmaci ipolipemizzanti deve essere continuativo e non occasionale così come la modifica dello stile di vita. E' inoltre raccomandabile, nell'ambito di ciascuna classe di farmaci, la scelta dell'opzione terapeutica meno costosa.
La nota 13, secondo l'approccio terapeutico indicato in tabella stabilisce, in via principale, i target terapeutici (TT) di LDL colesterolo in presenza di fattori di rischio di malattia coronarica e/o di malattia rischio equivalente.
Accanto a ciascun target terapeutico la nota 13 identifica il farmaco di prima scelta per la terapia d'ingresso. E' sempre necessario assicurare l'ottimizzazione del dosaggio della statina prima di prendere in considerazione la sua sostituzione o la sua associazione. L' impiego di farmaci di seconda ed eventualmente terza scelta può essere ammesso solo quando il trattamento di prima linea a dosaggio adeguato si sia dimostrato insufficiente al raggiungimento della riduzione attesa del LDL-C e/o della riduzione di almeno il 50% del colesterolo LDL o abbia indotto effetti collaterali.
Al fine dell' appropriatezza prescrittiva, che tiene nel dovuto conto soprattutto il migliore trattamento del paziente con l'obiettivo di prevenire gli eventi CV, sarà essenziale il monitoraggio clinico per poter documentare il momento e le cause che richiedano la sostituzione della terapia o la sua associazione con altri farmaci.
L'uso della Rosuvastatina e delle associazioni di statine con ezetimibe deve essere riservato esclusivamente ai pazienti ad alto rischio che non raggiungono i target terapeutici dopo almeno 6 mesi di terapia.
Per i pazienti con dislipidemia aterogenica (TG>200 mg/dl, HDL<34 mg/dl) e per quelli con ipertrigliceridemia i farmaci di seconda linea da somministrare in associazione sono i fibrati. Tra questi ultimi farmaci l'unico con evidenza di sicurezza di uso nei pazienti in terapia con statine è il Fenofibrato.
I PUFA-N3 sono da considerarsi farmaci di terza linea.
La nota 13 ha riconsiderato, su aggiornate basi farmaco-terapeutiche, il ruolo dell'associazione tra ezetimibe e statine; infatti l'ezetimibe è un farmaco che inibisce l'assorbimento del colesterolo e che, utilizzato in monoterapia, riduce i livelli di LDL-C dal 15% al 22% dei valori di base.
Mentre il ruolo dell'ezetimibe in monoterapia nei pazienti con elevati livelli di LDL-C è, perciò, molto limitato, l'azione dell'ezetimibe è complementare a quella delle statine; infatti le statine che riducono la biosintesi del colesterolo, tendono ad aumentare il suo assorbimento a livello intestinale; l'ezetimibe che inibisce l'assorbimento intestinale di colesterolo tende ad aumentare la sua biosintesi a livello epatico.
Per questo motivo, l'ezetimibe in associazione ad una statina può determinare una ulteriore riduzione di LDL-C (indipendentemente dalla statina utilizzata e dalla sua posologia) del 15%-20%. Quindi, l'associazione tra ezetimibe e statine sia in forma precostituita che estemporanea è utile e rimborsata dal SSN solo nei pazienti nei quali le statine a dose considerata ottimale non consentono di raggiungere il target terapeutico.
Nei pazienti che siano intolleranti alle statine è altresì ammessa, a carico del SSN, la monoterapia con ezetimibe.

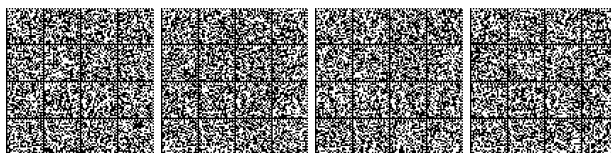
La seguente figura presenta l'entità della riduzione del colesterolo LDL ottenibile con le diverse statine ai diversi dosaggi disponibili in commercio.

NOTA 13

Allegato 1

Grafico della riduzione percentuale del colesterolo LDL adattato dal documento del NHS Foundation Trust "*Guidelines on statin prescribing in the prevention of cardiovascular disease*" (2006).

I principi attivi più efficaci sono sulla sinistra del grafico (A=atorvastatina, F=fluvastatina P=Pravastatina R=rosuvastatina S=simvastatina L=Lovastatina. La dose è indicata dopo la lettera che indica il farmaco)

NOTA 13

Allegato 1

Classificazione in base al livello di rischio

In accordo con le Linee Guida dell'ESC/EAS per il trattamento della dislipidemia, è stato possibile procedere a una stratificazione del rischio come riportato nella tabella 1.

Secondo i criteri sopra stabiliti, (vedi carta del rischio allegata) i pazienti con risk score < 1% per CVD fatale a 10 anni sono considerati a rischio basso. Il trattamento di tali pazienti consiste nella modifica dello stile di vita. I pazienti con risk score ≥ 1% e < 5% sono da considerare a rischio medio, per tali pazienti è indicata la modifica dello stile di vita con rivalutazione ogni 6 mesi.
Sono da considerare pazienti a rischio moderato coloro che presentano un risk score ≥a 5% e < al 10% per CVD fatale a 10 anni, mentre sono da considerarsi individui a rischio elevato i soggetti con uno score tra ≥10% e 14% mentre i soggetti con score risk ≥15% sono da considerarsi a rischio molto alto. In questi soggetti la colesterolemia LDL va ricondotta ad un valore <70 mg/dl.

Particolari categorie di pazienti

- Per quanto riguarda i pazienti diabetici va considerato che in questa tipologia di pazienti le LDL sono impoverite in colesterolo e arricchite in trigliceridi; pertanto il dosaggio del colesterolo LDL non fornisce una adeguata informazione sul suo reale valore e quindi anche sul TT che deve essere raggiunto. In questi pazienti dovrebbe quindi essere considerato anche il dosaggio dell'ApoB sia per stabilire il momento di inizio della terapia, sia per quanto riguarda il TT da raggiungere. L'ApoB infatti è indicativo del numero di particelle circolanti dato che ogni particella di LDL contiene una molecola di ApoB. Il dosaggio dell'ApoB sarebbe utile anche nei soggetti con sindrome metabolica e nei pazienti con insufficienza renale cronica. IL colesterolo non HDL, inoltre, la cui determinazione può essere utile se non è possibile il dosaggio dell'Apo B, si calcola facilmente dal colesterolo totale (TC) meno HDL-C.

- Anche isolati elevati livelli di trigliceridi costituiscono un fattore di rischio. Recenti meta-analisi hanno infatti dimostrato che l'aumento dei trigliceridi aumenta il rischio CV anche dopo aggiustamento per le variabili interferenti incluso il colesterolo HDL. Le ragioni del rischio associate ad una trigliceridemia >150 mg/dl sono verosimilmente da attribuire a 2 fattori: 1) persistenza in circolo di lp remnants post/prandiali ad alta potenzialità aterogena per l'elevato contenuto in colesterolo e captazione da parte dei macrofagi; 2) modificazioni compositive che inducono sulle altre lp in particolare sulle LDL.

Altre categorie di pazienti a rischio sono le seguenti:

- Pazienti con livelli elevati di LP(a) > 50 mg/dl
- Pazienti con HDL basse (< 40 mg/dl M e < 50 F) Si consideri a tale proposito che più del 50% dei pazienti con coronaropatia documentata hanno bassi livelli di HDL.

NOTA 13

Allegato 1

Dislipidemie familiari

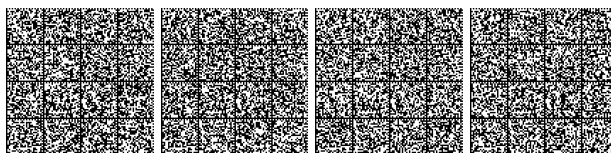
Le dislipidemie familiari sono malattie su base genetica caratterizzate da elevati livelli di alcune frazioni lipidiche plasmatiche e, spesso da una grave e precoce insorgenza di malattie CV. Le dislipidemie erano classicamente distinte secondo la classificazione di Frederickson, basata sull'individuazione delle frazioni lipoproteiche aumentate; questa classificazione è oggi in parte superata da una classificazione genotipica, basata sull'identificazione delle alterazioni geniche responsabili.
Ad oggi non sono tuttavia definiti criteri internazionali consolidati per la diagnosi molecolare di tutte le principali dislipidemie familiari e l'applicabilità clinica pratica di tali criteri è comunque limitata: il loro riconoscimento va quindi effettuato impiegando algoritmi diagnostici che si basano sulla combinazione di criteri biochimici, clinici ed anamnestici. E' essenziale per la diagnosi di dislipidemia familiare escludere preliminarmente tutte le forme di iperlipidemia secondaria o da farmaci.
Tra le dislipidemie familiari dominanti e recessive che più frequentemente si associano ad un rischio aumentato di cardiopatia ischemica prematura, vanno ricordate le ipercolesterolemie familiari autosomiche dominanti (ADH1, ADH2, ADH3) e recessive, l'iperlipidemia familiare combinata (FCH), la disbetalipoproteinemia e le gravi iperchilomicronemie / ipertrigliceridemie, come indicate nel box con il relativo difetto genico. In tutti questi pazienti l'obiettivo primario della terapia è di portare la colesterolemia a valori più bassi possibile.
Rimandando alle Linee Guida dell'ESC/EAS per una descrizione più dettagliata dei criteri diagnostici, ai fini dell'appropriatezza prescrittiva dei medicinali in Nota 13 si riportano di seguito i principali criteri clinici per la diagnosi delle forme familiari più comuni.

Ipercolesterolemia familiare monogenica, o FH
Malattia genetica (con prevalenza nel nostro Paese intorno ad 1:500) frequentemente dovuta a mutazioni del gene che codifica il recettore delle LDL. Benché una diagnosi certa sia ottenibile solamente mediante metodiche di analisi molecolare, questa dislipidemia, nella pratica clinica, può essere diagnosticata con ragionevole certezza mediante un complesso di criteri biochimici, clinici ed anamnestici. I cardini di questi criteri, sostanzialmente condivisi da tutti gli algoritmi diagnostici proposti, includono:
colesterolemia LDL superiore a 190 mg/dL più trasmissione verticale della malattia, documentata dalla presenza di analoga alterazione biochimica nei familiari del probando.

In assenza di informazioni sul profilo lipidico dei familiari il sospetto è molto forte se insieme alla colesterolemia LDL superiore a 190 mg/dL si osservano:

presenza di xantomatosi tendinea nel probando oppure:

un'anamnesi positiva per cardiopatia ischemica precoce (prima dei 55 anni negli uomini, prima dei 60 nelle donne) nel probando o nei familiari di I e II grado (nonni, genitori, fratelli) o la presenza di grave ipercolesterolemia in figli in età prepubere.

Dati recenti suggeriscono che un appropriato trattamento dei pazienti con ipercolesterolemia familiare conduce ad un sostanziale abbattimento del loro eccesso di rischio cardiovascolare.

NOTA 13

Allegato 1

Iperlipidemia combinata familiare, o FCH
Questa malattia (con prevalenza nel nostro Paese intorno ad 1-2:100) è caratterizzata da una importante variabilità fenotipica ed è collegata a numerose variazioni genetiche, con meccanismi fisiopatologici apparentemente legati ad un'iperproduzione di apo B-100, e quindi delle VLDL.

I criteri diagnostici sui quali è presente un consenso sono:

- colesterolemia LDL superiore a 160 mg/dl e/o trigliceridemia superiore a 200 mg/dl più
- documentazione nei membri della stessa famiglia (I e II grado) di più casi di ipercolesterolemia e/o ipertrigliceridemia (fenotipi multipli),

spesso con variabilità fenotipica nel tempo (passaggio da ipercolesterolemia ad ipertrigliceridemia, o a forme miste).

In assenza di documentazione sui familiari, la dislipidemia familiare è fortemente sospetta in presenza di una diagnosi anamnestica o clinica o strumentale di arteriosclerosi precoce.
È indispensabile per la validità della diagnosi di iperlipidemia combinata familiare escludere le famiglie in cui siano presenti unicamente ipercolesterolemia o ipertrigliceridemia.

Disbetalipoproteinemia familiare
Patologia molto rara (con prevalenza nel nostro Paese intorno ad 1:10.000) che si manifesta in soggetti omozigoti per l'isoforma E2 dell'apolipoproteina E. La patologia si manifesta in realtà solamente in una piccola percentuale dei pazienti E2/E2, per motivi non ancora ben noti.
I criteri diagnostici includono valori sia di colesterolemia che di trigliceridemia intorno ai 400-500 mg/dl più presenza di larga banda beta, da fusione delle bande VLDL ed LDL, alla elettroforesi delle lipoproteine.
La presenza di uno di questi fattori aumenta la validità della diagnosi:

xantomi tuberosi,

xantomi striati palmari (strie giallastre nelle pieghe interdigitali o sulla superficie palmare delle mani, da considerare molto specifici).

Iperlipidemie in pazienti con insufficienza renale cronica (IRC)
Per il trattamento ipocolesterolemizzante dei pazienti con insufficienza renale (eGFR <60 ml/min/173m^2) è necessario prestare attenzione alla scelta della terapia a seconda del grado di insufficienza renale.

Le statine si sono dimostrate efficaci nel ridurre gli eventi cardiovascolari nei pazienti con insufficienza renale cronica, di ridurre la proteinuria e di rallentare la progressione della malattia renale.

NOTA 13

Allegato 1

Tutte le statine sono prevalentemente escrete attraverso il fegato nelle vie biliari e quindi con le feci nell'intestino. Una parte minore, meno del 13 %, viene eliminata attraverso il rene, in percentuale diversa a seconda della statina (*Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*, 1996, pag. 887).

Nei pazienti con IRC in stadio 5 (GFR < 15 ml/min o in trattamento sostitutivo della funzione renale) le evidenze attuali, desunte dai pochi studi di intervento pubblicati, non sono favorevoli al trattamento della dislipidemia. Il recente risultato dello studio AURORA, che valutava l'effetto di rosuvastatina in una popolazione di pazienti con IRC allo stadio finale, ha dimostrato che, a fronte di una riduzione del LDL-C, il trattamento con statina non era associato ad una riduzione dell'end-point combinato di IMA, stroke e morte cardiovascolare.

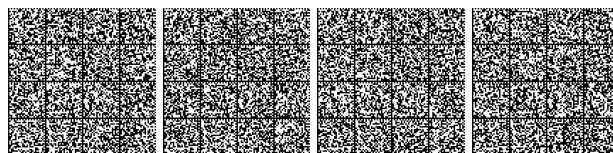
Iperlipidemia indotte da farmaci (immunosoppressori, antiretrovirali e inibitori della aromatasi)
Un incremento del colesterolo totale e delle frazioni a basso peso molecolare (LDL e VLVL), dei TG e dell'apolipoproteina B sono stati riscontrati:

1 nel 60-80% dei pazienti sottoposti a trapianto di cuore e che ricevono una terapia immunosoppressiva standard comprensiva di steroidi, ciclosporina e azatioprina,
2 nel 45% dei pazienti sottoposti a trapianto di fegato.
3 in una percentuale di pazienti sottoposti a trapianto di rene che a seconda delle varie casistiche considerate arriva fino al 60%.

Numerosi studi effettuati su campioni di popolazione di adeguata numerosità hanno consentito di dimostrare la correlazione tra iperlipidemia e lo sviluppo di aterosclerosi e conseguentemente di malattia cardiovascolare. L'iperlipidemia indotta dai farmaci immunosoppressivi, inoltre, accelera lo sviluppo della cosiddetta GVC (graft coronary vasculopathy), una forma di aterosclerosi coronarica accelerata che rappresenta la più comune causa di morte tardiva post-trapianto di cuore e che si riscontra in questi pazienti con un'incidenza annua pari al 10%.

Alla luce di questi dati nella pratica clinica l'utilizzo di farmaci ipolipemizzanti nei pazienti sottoposti a trapianto di organo solido si è reso indispensabile laddove l'utilizzo di un regime dietetico controllato a basso contenuto di colesterolo e la riduzione di eventuali ulteriori fattori di rischio cardiovascolare modificabili non sia stata sufficiente per mantenere i valori di colesterolemia entro i limiti consigliati e laddove non sia proponibile l'utilizzo di uno schema alternativo di terapia antirigetto.

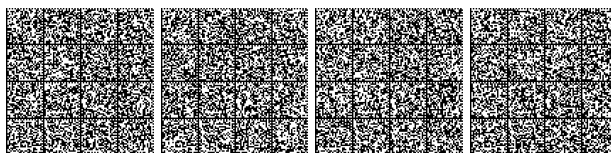
Nei pazienti con infezione da HIV, a seguito dell'introduzione della HAART (terapia antiretrovirale di combinazione ad alta efficacia), è frequente l'insorgenza di dislipidemia indotta dai farmaci antiretrovirali che, nel tempo, può contribuire ad un aumento dell'incidenza di eventi cardio-vascolari, sviluppabili anche in giovane età.

Da studi di coorte prospettici, se pur non tutti concordi, emerge un rischio relativo di eventi ischemici vascolari pari a circa 1.25 per anno con incremento progressivo e proporzionale alla durata di esposizione alla terapia antiretrovirale. La prevalenza di dislipidemia nei pazienti HIV positivi è variabile in rapporto al tipo di terapia antiretrovirale, comunque è intorno al 25% per la colesterolemia e oltre il 30% per l'ipertrigliceridemia (indotta in particolare dall'interferone).

NOTA 13

Allegato 1

Alla luce di questi dati, nella pratica clinica l'utilizzo di farmaci ipolipemizzanti nei pazienti con infezione da HIV in trattamento antiretrovirale si è reso necessario, laddove la riduzione dei fattori di rischio cardiovascolare "modificabili" non si riveli sufficiente e laddove, per motivi clinici e/o virologici, non sia sostituibile la terapia antiretrovirale in atto. In questi casi si possono utilizzare statine di 2° livello.

Nei pazienti in trattamento con farmaci anti-retrovirali il trattamento con simvastatina è controindicato.

E' stato dimostrato che gli inibitori dell'aromatasi (anastrazolo, letrozolo ed esemestane) possono aumentare il livello del colesterolo sierico in meno del 7% dei pazienti trattati. Poiché l'anastrazolo a dosi molto elevate è un inibitore del CYP1A2, CYP3A4 e CYP2C8/9 ed il letrazolo è un modesto inibitore del CYP2C19, se tali inibitori dell'aromatasi sono associati alla rosuvastatina, si può osservare una ridotta attivazione o un ridotto metabolimo della rosuvastatina. Essendo la pravastatina un debole induttore del CYP3A4 riduce i livelli plasmatici dei su citati inibitori dell'aromatasi.

NOTA 13

Allegato 1

Bibliografia

Assmann G. Cullen P. Schulte H. Simple scoring scheme for calculating the risk of acute coronary events based on the 10-yera follow up of the prospective cardiovascular Munster (PROCAM) study. Circulation 2002;105:310-5

Brunzell JD Hypertriglyceridemia N Engl J Med 2007; 357:1009-1017

Cooney MT, Dudina A, D'Agostino R, Graham IM. Cardiovascular risk-estimation systems in primary prevention: do they differ? Do they make a difference? Can we see the future? Circulation. 2010 Jul 20;122(3):300-10.

Cooney MT, Kotseva K, Dudina A, De Backer G, Wood D, Graham I. Determinants of risk factor control in subjects with coronary heart disease : a report from the EUROASPIRE III investigators. Eur J Prev Cardiol. 2012 Apr 18.

European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation, Reiner Z,Catapano AL, De Backer G, Graham I, Taskinen MR, Wiklund O, Agewall S, Alegria E,Chapman MJ, Durrington P, Erdine S, Halcox J, Hobbs R, Kjekshus J, Filardi PP, Riccardi G, Storey RF, Wood D; ESC Committee for Practice Guidelines (CPG) 2008-2010 and 2010-2012 Committees. ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: the Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS). Eur Heart J. 2011 Jul;32(14):1769-818.

Fellström BC, Jardine AG, Schmieder RE, et al AURORA Study Group. Rosuvastatin and cardiovascular events in patients undergoing hemodialysis. N Engl J Med. 2009 Apr 2;360(14):1395-407. Epub 2009 Mar 30. Erratum in: N Engl J Med. 2010 Apr 15;362(15):1450.

Ferns G, Keti V, Griffin B. Investigation and management of hypertriglyceridaemia. 1. Clin Pathol. 2008 Nov;61(11):1174-83.

"Guidelines on statin prescribing in the prevention of cardiovascular disease" NHS Foundation Trust (2006).

Leaf DA Chylomicronemia and the chylomicronemia syndrome: a practical approach to management. Am J Med. 2008 Jan;121(1):10-2.

Naoumova RP Soutar AK Mechanisms of Disease: Genetic Causes of Familial Hypercholesterolemia Nat Clin Pract Cardiovasc Med CME. 2007;4(4):214-225.

Pajukanta P, Terwilliger JD, Perola M, Hiekkalinna T, Nuotio I, Ellonen P, Parkkonen M, Hartiala J, Ylitalo K, Pihlajamaki J, Porkka K, Laakso M, Viikari J, Ehnholm C, Taskinen MR, Peltonen L. Genomewide scan for familial combined hyperlipidemia genes in Finnish families, suggesting multiple susceptibility loci influencing triglyceride, cholesterol, and apolipoprotein B levels. *Am J Hum Genet* 1999;64:1453–1463.

Paynter NP. Chasman DI, Buring JE, et al. Cardiovascular disease risk prediction with and without Knowledge of genetic variation at chromosome 9p21.3. Am. Intern Med. 2009;150:474-84

Pyörälä K, De Backer G, Graham I, Poole-Wilson P, Wood D. Prevention of coronary heart disease in clinical practice. Recommendations of the Task Force of the European Society of Cardiology, European Atherosclerosis Society and European Society of Hypertension. Eur Heart J. 1994 Oct;15(10):1300-31.

Porkka KV, Nuotio I, Pajukanta P, Ehnholm C, Suurinkeroinen L, Syvanne M, Lehtimaki T, Lahdenkari AT, Lahdenpera S, Ylitalo K, Antikainen M, Perola M, Raitakari OT, Kovanen P, Viikari JS, Peltonen L, Taskinen MR. Phenotype expression in familial combined hyperlipidemia. *Atherosclerosis* 1997;133:245–253.

Reiner Z, Catapano AL, de Backer G et al. ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidemias. Eur Heart Journal, 2011; 32:1769-1818.

Schenner MT, Sieverding P. Shekelle PG: Delivery of genomic medicine for common chronic adult disease: a systematic review. JAMA, 2008;299:1320-34,

Soutar AR Rare genetic causes of autosomal dominant or recessive hypercholesterolaemia IUBMB Life Volume 62, Issue 2, pages 125–131, February 2010

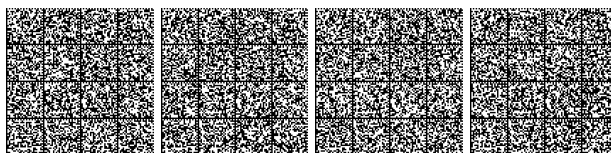
Suviolahti E, Lilja HE, Pajukanta P. Unraveling the complex genetics of familial combined hyperlipidemia. *Ann Med* 2006;385:337-51.

NOTA 13

Allegato 1

Triglyceride Coronary Disease Genetics Consortium and Emerging Risk Factors Collaboration Triglyceride-mediated pathways and coronary disease: collaborative analysis of 101 studies. Lancet. 2010 May 8;375(9726):1634-9

Venkatesan S, Cullen P, Pacy P, Halliday D, Scott J. Stable isotopes show a direct relation between VLDL apoB overproduction and serum triglyceride levels and indicate a metabolically and biochemically coherent basis for familial combined hyperlipidemia. *Arterioscler Thromb* 1993;13:1110–1118.
Wierzbicki AS, Humphries ES, Minhas R Familial hypercholesterolaemia: summary of NICE guidance BMJ 2008; 337:a1095

12A12365

AUTORITÀ PER LE GARANZIE NELLE COMUNICAZIONI

DELIBERA 14 novembre 2012.

Correzione di un errore materiale dell'articolo 4 del regolamento concernente l'organizzazione e il funzionamento dell'Autorità. (Delibera n. 549/12/CONS).

L'AUTORITÀ

Nella sua riunione di Consiglio del 14 novembre 2012;

Vista la legge 31 luglio 1997, n. 249, recante «Istituzione dell'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni e norme sui sistemi delle telecomunicazioni»;

Visti, in particolare, l'art. 1, comma 9, della legge n. 249 del 1997, il quale, anche alla luce di costante giurisprudenza, conferisce all'Autorità un'ampia potestà organizzativa, nonché l'art. 2, comma 10, della legge n. 481 del 1995, e l'art. 1, comma 5, della citata legge n. 249 del 1997;

Vista la delibera dell'Autorità n. 17/98 del 16 giugno 1998 recante – «Approvazione dei Regolamenti concernenti l'Organizzazione ed il funzionamento, la gestione amministrativa e la contabilità, il trattamento giuridico ed economico del personale dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 169 del 22 luglio 1998, e le successive modifiche ed integrazioni;

Vista la delibera n. 223/12/CONS del 27 aprile 2012, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 138 del 15 giugno 2012, con la quale è stato adottato, ai sensi dell'art. 1, comma 9, della legge n. 249/97, il nuovo Regolamento concernente l'organizzazione ed il funzionamento dell'Autorità e le successive modifiche ed integrazioni;

Vista la delibera n. 380/12/CONS del 2 agosto 2012, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 188 del 13 agosto 2012, recante «Modifiche ed integrazioni al regolamento concernente l'organizzazione e il funzionamento dell'Autorità e al Regolamento sul trattamento giuridico ed economico del personale»;

Visto, in particolare, l'art. 1, comma 1, della sopracitata delibera il quale stabilisce che: «1. Il Gabinetto del Presidente è costituito dal Capo di gabinetto, da tre Consiglieri e da tre addetti di segreteria, nominati dal Presidente previa informativa al Consiglio. Il Presidente può attribuire ad uno dei Consiglieri le funzioni di Vice Capo di Gabinetto. 2. A ciascun Commissario sono assegnati due Consiglieri e due addetti di segreteria. Ciascun Commissario ne definisce le funzioni. 3. I Consiglieri e gli addetti di segreteria sono scelti, di norma, tra i dipendenti dell'Autorità, ovvero tra il personale di cui l'Autorità può avvalersi ai sensi dell'art. 2, commi 18 e 19, della legge 31 luglio 1997, n. 249, secondo i limiti e le modalità previsti dal regolamento concernente il trattamento giuridico ed economico del personale. 4. Gli incarichi di cui al comma 3 sono conferiti con delibera del Consiglio, su designazione del Presidente o del Commissario interessato.»;

Considerato che il citato art. 1, comma 1, della delibera in discorso reca un erroneo riferimento all'art. 2, commi 18 e 19, della legge n. 249 del 1997, che si riferisce ad altro argomento e che è stato peraltro abrogato, nei commi che qui interessano, dal decreto legislativo 31 luglio 2005, n. 177;

Considerato che la norma da richiamare era, invece, quella dell'art. 1, commi 18 e 19, della stessa legge, n. 249;

Ritenuto, quindi, necessario procedere alla rettifica dell'errore materiale citato, intervenendo direttamente sul testo del Regolamento concernente l'organizzazione e il funzionamento dell'Autorità, adottato con la delibera n. 223/12/CONS e coordinato con le successive modifiche e integrazioni;

Udita la relazione del Commissario Francesco Posteraro, relatore ai sensi dell'art. 31 del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento dell'Autorità;

Delibera:

Art. 1.

1. L'art. 4 del Regolamento concernente l'organizzazione e il funzionamento dell'Autorità è sostituito dal seguente:

«Art. 4 *(Organizzazione interna).* — 1. Il Gabinetto del Presidente è costituito dal Capo di gabinetto, da tre Consiglieri e da tre addetti di segreteria, nominati dal Presidente previa informativa al Consiglio. Il Presidente può attribuire ad uno dei Consiglieri le funzioni di Vice Capo di Gabinetto.

2. A ciascun Commissario sono assegnati due Consiglieri e due addetti di segreteria. Ciascun Commissario ne definisce le funzioni.

3. I Consiglieri e gli addetti di segreteria sono scelti, di norma, tra i dipendenti dell'Autorità, ovvero tra il personale di cui l'Autorità può avvalersi ai sensi dell'art. 1, commi 18 e 19, della legge 31 luglio 1997, n. 249, secondo i limiti e le modalità previsti dal regolamento concernente il trattamento giuridico ed economico del personale.

4. Gli incarichi di cui al comma 3 sono conferiti con delibera del Consiglio, su designazione del Presidente o del Commissario interessato.».

Art. 2.

Disposizioni finali ed entrata in vigore

1. La presente delibera è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sul sito web dell'Autorità ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione.

Roma, 14 novembre 2012

Il Presidente: CARDANI

Il commissario relatore: POSTERARO

12A12540

CONSIGLIO DI PRESIDENZA DELLA GIUSTIZIA TRIBUTARIA

DELIBERA 15 maggio 2012.

Modifiche al Regolamento interno di amministrazione e contabilità. (Delibera n. 808/2012).

IL PRESIDENTE

Nella seduta del 15 maggio 2012, composto come da verbale in pari data;

Sentito il relatore Consigliere GARGANESE Giovanni;

Visto l'art. 24, comma 1, lettera *b)*, decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 545;

Visto l'art. 29-*bis* decreto legislativo n. 545/1992 introdotto dall'art. 36 della legge 18 febbraio 1999, n. 28, concernente l'assegnazione e la gestione autonoma dei fondi per il funzionamento del Consiglio di Presidenza della Giustizia Tributaria;

Visto l'art. 31 del regolamento interno approvato il 7 gennaio 1997 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 90 del 18 aprile 1997;

Visto il regolamento interno di amministrazione e contabilità approvato il 16 novembre 1999 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 278 del 26 novembre 1999 e succ. modif. ed int.;

Vista la proposta di modifica del comma 6 dell'art. 5 del regolamento di amministrazione e contabilità più sopra citato, formulata dal Comitato in data 15 maggio 2012;

Visto il parere favorevole dell'Ufficio di Bilancio in data 15 maggio 2012

Delibera

di approvare la seguente modifica al regolamento interno di amministrazione e contabilità.

Il comma 6 dell'art. 5 è modificato come segue:

" In apposito capitolo è iscritto un fondo di riserva per le spese impreviste annualmente determinato in misura non superiore al 5 per cento di tutte le spese."

Roma, 15 maggio 2012

Il presidente: GOBBI

12A12392

DELIBERA 13 novembre 2012.

Modifiche al Regolamento interno di amministrazione e contabilità. (Delibera n. 2267/2012).

IL PRESIDENTE

Nella seduta del 13 novembre 2012, composto come da verbale in pari data;

Sentito il relatore Consigliere GARGANESE Giovanni;

Visto l'art. 24, comma 1 lettera *b)*, decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 545;

Visto l'art. 29-*bis* decreto legislativo n. 545/1992 introdotto dall'art. 36 della legge 18 febbraio 1999, n. 28, concernente l'assegnazione e la gestione autonoma dei fondi per il funzionamento del Consiglio di Presidenza della Giustizia Tributaria;

Visto l'art. 31 del regolamento interno approvato il 7 gennaio 1997 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 90 del 18 aprile 1997;

Visto il regolamento interno di amministrazione e contabilità approvato il 16 novembre 1999 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 278 del 26 novembre 1999 e succ. modif. ed int.;

Visto l'art. 37, comma 20, Legge 111/2011;

Vista la proposta di modifica dell'art. 36 del regolamento interno di amministrazione e contabilità più sopra richiamato, formulata dal Comitato in data 5 giugno 2012;

Delibera

di approvare la seguente modifica del regolamento interno di amministrazione e contabilità:

L'art. 36 è sostituito come segue:

"Il Consiglio provvede alla nomina dei Componenti del Collegio dei Revisori dei Conti, sulla base delle designazioni del Presidente della Corte dei Conti e del Ministro dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art. 37, comma 20, Legge 111/2011.

Ai componenti del predetto Collegio, spetta il trattamento economico previsto dalla citata norma.

Il Collegio dei Revisori dei Conti dura in carica quattro anni."

Roma, 13 novembre 2012

Il presidente: SANTAMARIA AMATO

12A12393

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

Revoca, su rinuncia, dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Ramipril Dorom».

Con la determinazione n. aRM - 101/2012-7071 del 13 novembre 2012 è stata revocata, ai sensi dell'art. 38, comma 9, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, su rinuncia della ditta Dorom S.r.l. l'autorizzazione all'immissione in commercio del sottoelencato medicinale, nelle confezioni indicate:

Medicinale: RAMIPRIL DOROM.

Confezione: 039813011.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 14 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM.

Confezione: 039813023.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 15 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM.

Confezione: 039813035.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 20 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM.

Confezione: 039813047.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 28 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM.

Confezione: 039813050.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 30 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM

Confezione: 039813062.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 50 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM

Confezione: 039813074.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 56 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM

Confezione: 039813086.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 60 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM

Confezione: 039813098.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 90 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

Medicinale: RAMIPRIL DOROM

Confezione: 039813100.

Descrizione:

«2,5 mg compresse» 100 compresse in blister PVC/PA/AL/AL.

12A12364

Revoca, su rinuncia, dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Atenololo Actavis».

Con la determinazione n. aRM - 212/2012-2999 del 29 ottobre 2012 è stata revocata, ai sensi dell'art. 38, comma 9, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, su rinuncia della ditta ACTAVIS GROUP PTC EHF l'autorizzazione all'immissione in commercio del sottoelencato medicinale, nelle confezioni indicate:

Medicinale: ATENOLOLO ACTAVIS;

Confezione: 032127021;

Descrizione: «100 mg compresse» 42 compresse;

Medicinale: ATENOLOLO ACTAVIS;

Confezione: 032127019;

Descrizione: «100 mg compresse» 14 compresse.

12A12366

Revoca, su rinuncia, dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Norfloxacina Actavis».

Con la determinazione n. aRM - 211/2012-2999 del 29/10/2012 è stata revocata,ai sensi dell'art. 38, comma 9, del decreto legislativo 24 giugno 2006, n. 219, su rinuncia della ditta ACTAVIS GROUP PTC EHF l'autorizzazione all'immissione in commercio del sottoelencato medicinale, nelle confezioni indicate:

Medicinale: NORFLOXACINA ACTAVIS;

Confezione: 035229018;

Descrizione: "400 mg compresse rivestite" 14 compresse.

12A12367

Revoca, su rinuncia, dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Captopril Aurobindo».

Con la determinazione n. aRM - 210/2012-3199 del 29 ottobre 2012 è stata revocata, ai sensi dell'art. 38, comma 9, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, su rinuncia della ditta Aurobindo Pharma (Italia) S.r.l. l'autorizzazione all'immissione in commercio del sottoelencato medicinale, nelle confezioni indicate:

Medicinale: CAPTOPRIL AUROBINDO;

Confezione: 035324021;

Descrizione: «50 mg compresse» 24 compresse;

Medicinale: CAPTOPRIL AUROBINDO;

Confezione: 035324019;

Descrizione: «25 mg compresse» 50 compresse.

12A12368

Revoca, su rinuncia, dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Pravastatina Sandoz».

Con la determinazione n. aRM - 213/2012-1392 del 31 ottobre 2012 è stata revocata, ai sensi dell'art. 38, comma 9, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, su rinuncia della ditta Sandoz S.p.A. l'auto-

rizzazione all'immissione in commercio del sottoelencato medicinale, nelle confezioni indicate:

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966811

Descrizione: «40 mg compresse» 250 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966809

Descrizione: «40 mg compresse» 100 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966797

Descrizione: «40 mg compresse» 98 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966785

Descrizione: «40 mg compresse» 30 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966773

Descrizione: «40 mg compresse» 28 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966761

Descrizione: «20 mg compresse» 250 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966759

Descrizione: «20 mg compresse» 100 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966746

Descrizione: «20 mg compresse» 98 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966734

Descrizione: «20 mg compresse» 30 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966722

Descrizione: «20 mg compresse» 28 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966710

Descrizione: «10 mg compresse» 250 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966708

Descrizione: «10 mg compresse» 100 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966696

Descrizione: «10 mg compresse» 98 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966684

Descrizione: «10 mg compresse» 30 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966672

Descrizione: «10 mg compresse» 28 compresse in contenitore PE

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966660

Descrizione: «40 mg compresse» 100X1 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966658

Descrizione: «40 mg compresse» 100 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966645

Descrizione: «40 mg compresse» 98 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966633

Descrizione: «40 mg compresse» 56 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966621

Descrizione: «40 mg compresse» 50 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966619

Descrizione: «40 mg compresse» 30 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966607

Descrizione: «40 mg compresse» 28 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966595

Descrizione: «40 mg compresse» 20 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966583

Descrizione: «40 mg compresse» 14 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966571

Descrizione: «40 mg compresse» 10 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966569

Descrizione: «40 mg compresse» 7 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966557

Descrizione: «20 mg compresse» 100X1 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966544

Descrizione: «20 mg compresse» 100 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966532

Descrizione: «20 mg compresse» 98 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966520

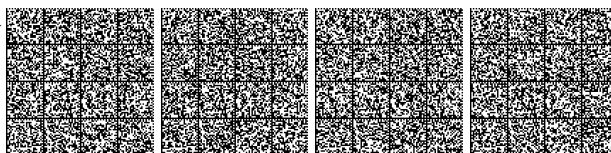
Descrizione: «20 mg compresse» 56 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966518

Descrizione: «20 mg compresse» 50 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966506

Descrizione: «20 mg compresse» 30 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966494

Descrizione: «20 mg compresse» 28 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966482

Descrizione: «20 mg compresse» 20 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966470

Descrizione: «20 mg compresse» 14 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966468

Descrizione: «20 mg compresse» 10 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966456

Descrizione: «20 mg compresse» 7 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966443

Descrizione: «10 mg compresse» 100X1 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966431

Descrizione: «10 mg compresse» 100 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966429

Descrizione: «10 mg compresse» 98 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966417

Descrizione: «10 mg compresse» 56 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966405

Descrizione: «10 mg compresse» 50 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966393

Descrizione: «10 mg compresse» 30 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966381

Descrizione: «10 mg compresse» 28 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966379

Descrizione: «10 mg compresse» 20 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966367

Descrizione: «10 mg compresse» 14 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966355

Descrizione: «10 mg compresse» 10 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966342

Descrizione: «10 mg compresse» 7 compresse in blister AL/OPA/AL/PVC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966330

Descrizione: «40 mg compresse» 100X1 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966328

Descrizione: «40 mg compresse» 100 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966316

Descrizione: «40 mg compresse» 98 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966304

Descrizione: «40 mg compresse» 56 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966292

Descrizione: «40 mg compresse» 50 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966280

Descrizione: «40 mg compresse» 30 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966278

Descrizione: «40 mg compresse» 28 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966266

Descrizione: «40 mg compresse» 20 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966254

Descrizione: «40 mg compresse» 14 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966241

Descrizione: «40 mg compresse» 10 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

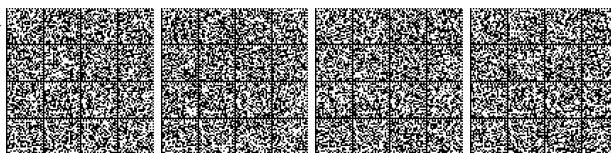
Confezione: 037966239

Descrizione: «40 mg compresse» 7 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966227

Descrizione: «20 mg compresse» 100X1 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966215

Descrizione: «20 mg compresse» 100 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966203

Descrizione: «20 mg compresse» 98 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966191

Descrizione: «20 mg compresse» 56 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966189

Descrizione: «20 mg compresse» 50 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966177

Descrizione: «20 mg compresse» 30 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966165

Descrizione: «20 mg compresse» 28 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966153

Descrizione: «20 mg compresse» 20 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966140

Descrizione: «20 mg compresse» 14 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966138

Descrizione: «20 mg compresse» 10 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966126

Descrizione: «20 mg compresse» 7 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966114

Descrizione: «10 mg compresse» 100X1 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966102

Descrizione: «10 mg compresse» 100 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966090

Descrizione: “10 mg compresse» 98 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966088

Descrizione: «10 mg compresse» 56 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966076

Descrizione: «10 mg compresse» 50 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966064

Descrizione: «10 mg compresse» 30 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966052

Descrizione: «10 mg compresse» 28 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966049

Descrizione: «10 mg compresse» 20 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966037

Descrizione: «10 mg compresse» 14 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966025

Descrizione: «10 mg compresse» 10 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

Medicinale: PRAVASTATINA SANDOZ

Confezione: 037966013

Descrizione: «10 mg compresse» 7 compresse in blister AL/PVC/COC/PVDC

12A12369

Revoca, su rinuncia, dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Lyogem».

Con la determinazione n. aRM - 214/2012-1392 del 31 ottobre 2012 è stata revocata, ai sensi dell'art. 38, comma 9, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, su rinuncia della ditta Sandoz S.p.A. l'autorizzazione all'immissione in commercio del sottoelencato medicinale, nelle confezioni indicate:

Medicinale: LYOGEM

Confezione: 039533043

Descrizione: «1000 mg polvere per soluzione per infusione» 5 flaconcini in vetro da 50 ml.

Medicinale: LYOGEM

Confezione: 039533031

Descrizione: «1000 mg polvere per soluzione per infusione» 1 flaconcino in vetro da 50 ml.

Medicinale: LYOGEM

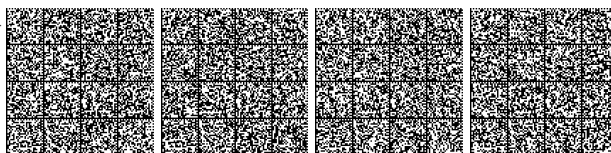
Confezione: 039533029

Descrizione: «200 mg polvere per soluzione per infusione» 5 flaconcini in vetro da 10 ml.

Medicinale: LYOGEM

Confezione: 039533017

Descrizione: «200 mg polvere per soluzione per infusione» 1 flaconcino in vetro da 10 ml.

12A12370

Revoca, su rinuncia, dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Citalopram Sandoz».

Con la determinazione n. aRM - 215/2012-1392 del 31 ottobre 2012 è stata revocata, ai sensi dell'art. 38, comma 9, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, su rinuncia della ditta Sandoz S.p.A. l'autorizzazione all'immissione in commercio del sottoelencato medicinale, nelle confezioni indicate:

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162485

Descrizione: 500 compresse rivestite con film da 40 mg in contenitore HDPE

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162473

Descrizione: 250 compresse rivestite con film da 40 mg in contenitore HDPE

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162345

Descrizione: 100x1 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162333

Descrizione: 100 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162321

Descrizione: 98 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162319

Descrizione: 56 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162307

Descrizione: 50 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162295

Descrizione: 30 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162283

Descrizione: 28 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162271

Descrizione: 20 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162269

Descrizione: 14 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162257

Descrizione: 10 compresse rivestite con film da 40 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162244

Descrizione: 500 compresse rivestite con film da 20 mg in contenitore HDPE

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162232

Descrizione: 250 compresse rivestite con film da 20 mg in contenitore HDPE

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162105

Descrizione: 100x1 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162093

Descrizione: 100 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162081

Descrizione: 98 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162079

Descrizione: 56 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162067

Descrizione: 50 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

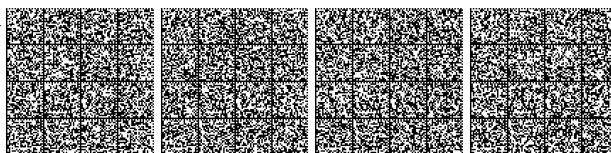
Confezione: 036162055

Descrizione: 30 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162042

Descrizione: 28 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162030

Descrizione: 20 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162028

Descrizione: 14 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

Medicinale: CITALOPRAM SANDOZ

Confezione: 036162016

Descrizione: 10 compresse rivestite con film da 20 mg in blister PVC/PVDC/AL

12A12371

Revoca, su rinuncia, dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Losartan Idroclorotiazide Ratiopharm» .

Estratto integrativo

Con la determinazione n. aRM - 186/2012-1378 del 2 ottobre 2012 è stata revocata,ai sensi dell'art. 38, comma 9, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, su rinuncia della ditta Ratiopharm GMBH l'autorizzazione all'immissione in commercio del sottoelencato medicinale, nelle confezioni indicate:

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076385;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 250 compresse in flacone;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076373;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 250 compresse in flacone;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076361;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 500 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076359;

descrizione: “50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 500 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076346;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 90 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076334;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 90 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076322;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 280 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076310;

descrizione: «100MG/25mg compresse rivestite con film» 100 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076308;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 98 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076296;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 56 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARMM;

confezione: 039076284;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 50 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076272;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 30 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076260;

descrizione: «100mg/25MG compresse rivestite con film» 28 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076258;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 14 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076245;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 280 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076233;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 100 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

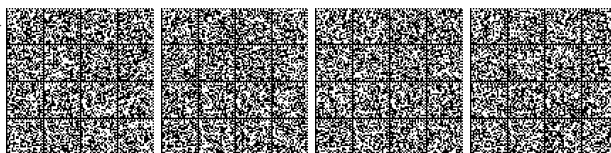
confezione: 039076221;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 98 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076219;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 56 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076207;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 50 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076195;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 30 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076183;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 28 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076171;

descrizione: «100mg/25mg compresse rivestite con film» 14 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076169;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 280 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076157;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 100 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076144;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 98 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076132;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 56 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076120;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 50 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076118;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 30 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076106;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 28 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076094;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 14 compresse in flacone HDPE;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076082;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 280 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076070;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 100 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076068;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 98 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076056;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 56 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076043;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 50 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076031;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 30 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076029;

descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 28 compresse in blister PVC/PVDC/AL;

medicinale: LOSARTAN IDROCLOROTIAZIDE RATIOPHARM;

confezione: 039076017;

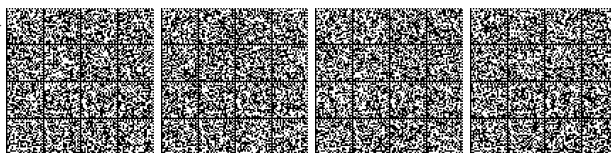
descrizione: «50mg/12,5mg compresse rivestite con film» 14 compresse in blister PVC/PVDC/AL

Il titolare RATIOPHARM GmbH è autorizzato allo smaltimento delle scorte del medicinale entro e non oltre centottanta giorni decorrenti dal 25 ottobre 2012, data di pubblicazione della determinazione di revoca.

Il presente estratto integrativo sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana ad integrazione di quello già pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 250 del 25 ottobre 2012.

12A12415

Comunicato concernente l'integrazione dell'elenco di medicinali non coperti da brevetto.

Si comunica l'integrazione dell'elenco di medicinali non coperti da brevetto pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - Serie generale n. 130 del 7/6/2001.

NUOVI PRINCIPI ATTIVI CHE INTEGRANO L' ELENCO DEI GENERICI DI CUI ALLA LEGGE 178/2002.

ATC	PRINCIPIO ATTIVO	CONFEZIONE DI RIFERIMENTO
C09DA04	Irbesartan + Idroclorotiazide	28 UNITA' (150+12,5) MG - USO ORALE 28 UNITA' (300+12,5) MG - USO ORALE 28 UNITA' (300+25) MG - USO ORALE
N05AH04	Quetiapina	60 UNITA' 50 MG - USO ORALE (A RILASCIO PROLUNGATO) 60 UNITA' 200 MG - USO ORALE (A RILASCIO PROLUNGATO) 60 UNITA' 300 MG - USO ORALE (A RILASCIO PROLUNGATO) 60 UNITA' 400 MG - USO ORALE (A RILASCIO PROLUNGATO)
A02BC04	Rabeprazolo	14 UNITA' 10 MG - USO ORALE 14 UNITA' 20 MG - USO ORALE
N07XX02	Riluzolo	56 UNITA' 50 MG - USO ORALE

12A12529

Sospensione dell'autorizzazione alla produzione di medicinali per uso umano, rilasciata alla società GAMBRO DASCO s.p.a.

Con il provvedimento n. aM - 151/2012 del 15/11/2012 è stata sospesa, su richiesta, l'autorizzazione alla produzione di MEDICINALI dell'officina farmaceutica sita in MEDOLLA (MO) VIA MODENESE, 66, rilasciata alla Società GAMBRO DASCO S.P.A.

12A12530

AGENZIA SPAZIALE ITALIANA

Avviso relativo alla pubblicazione del «Regolamento di amministrazione»

Si comunica che sul sito web istituzionale dell'Agenzia spaziale italiana: www.asi.it, è stato pubblicato il «Regolamento di amministrazione» dell'Agenzia spaziale italiana approvato con deliberazione del Consiglio di amministrazione n. CdA20IXII/121/2012 del 21 settembre 2012, in attuazione del decreto legislativo 31 dicembre 2009, n. 213 recante: «Riordino degli enti di ricerca» in attuazione dell'art. 1 della legge 27 settembre 2007, n. 165 e dello Statuto ASI.

Il regolamento entra in vigore dal giorno della pubblicazione del presente avviso nella *Gazzetta Ufficiale*.

12A12454

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI

Domanda di registrazione della denominazione «SKLANDRAUSIS»

Si comunica che è stata pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* dell'Unione europea - serie C n. 349 del 15 Novembre 2012, a norma dell'articolo 8, del Reg. CE 509/2006 del Consiglio, relativo alle specialità tradizionali garantite dei prodotti agricoli e alimentari, la domanda di registrazione quale specialità tradizionale garantita, presentata dalla Zaļais novads - Lettonia, ai sensi dell'art. 7 del Reg. CE 510/2006, per il prodotto entrante nella categoria - Prodotti della confetteria, della panetteria, della pasticceria o della biscotteria - «SKLANDRAUSIS».

Copia della predetta domanda contenente la descrizione del disciplinare di produzione è disponibile presso il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali - Dipartimento delle politiche competitive della qualità agroalimentare e della pesca - Direzione generale per la promozione della qualità agroalimentare - PQA III, Via XX Settembre n. 20 - Roma, per gli operatori interessati, i quali potranno prenderne visione, trarne copia e formulare eventuali osservazioni entro trenta giorni dalla data di pubblicazione del presente comunicato, ai sensi dell'art. 9, del predetto regolamento comunitario.

12A12390

MARCO MANCINETTI, *redattore* DELIA CHIARA, *vice redattore*

(WI-GU-2012-GU1-277) Roma, 2012 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. - S.

€ 1,00